



LAUREA

Sosiaalisen median mahdollisuudet ja rajoitukset reseptilääkkeiden markkinoinnissa

[illegible]

Tanninen, Linda

2009 Leppävaara

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Leppävaara

Sosiaalisen median mahdollisuudet ja rajoitukset reseptilääkkeiden markkinoinnissa

Linda Tanninen
Liiketalouden koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Joulukuu 2009

Linda Tanninen

Sosiaalisen median mahdollisuudet ja rajoitukset reseptilääkkeiden markkinoinnissa

Vuosi	2009	Sivumäärä	43
-------	------	-----------	----

Tässä opinnäytetyössä on tarkoitus selvittää, miten lääketeollisuudessa toimivat yritykset kokevat sosiaalisen median mahdollisuudet. Pystyisivätkö yritykset hyödyntämään sosiaalisen median tuomia mahdollisuuksia myynnin edistämisessään nyt tai tulevaisuudessa? Toisaalta opinnäytetyö pyrkii myös selvittämään, minkälaisia rajoituksia sosiaalisen median käytössä lääketeollisuudessa toimiville yrityksille on ja kokevatko lääketeollisuudessa toimivat yritykset sosiaalisen median hyödyntämisen toivottavana.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa on tarkasteltu lääketeollisuutta toimintaympäristönä ja sosiaalista mediaa käsitteenä. Opinnäytetyössä käydään läpi myös esimerkkejä Yhdysvalloissa lääketeollisuudessa käytetyistä keinoista sosiaalisessa mediassa.

Opinnäytetyön viitekehyksessä käydään läpi markkinointiviestinnän keinoja sekä verrataan 4P:n markkinointi-mixiä uuteen CREF-malliin (collaboration, revenue model, experience, fin-dability).

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kyselyn avulla lääketeollisuudessa toimivien henkilöiden kokemuksia ja mielipiteitä sosiaalisesta mediasta reseptilääkkeiden markkinoinnin välineenä. Tutkimuksessa on myös analysoitu erilaisten raporttien ja artikkeleiden perusteella sosiaalisen median mahdollisuuksia ja rajoituksia reseptilääkevalmisteiden markkinoinnissa.

Tutkimuksesta kävi ilmi, että lääketeollisuudessa toimivat yritykset ovat Suomessa vielä varsin varovaisia sosiaalisen median kanssa. Läketeollisuuden eettiset ohjeet sekä selkeän ohjeistuksen puute rajoittaa toimimista sosiaalisissa medioissa.

Linda Tanninen

The Opportunities and Restrictions of Social Media in Prescription Drugs Marketing

Year 2009

Pages

43

The purpose of this thesis is to study how pharmaceutical companies experience the opportunities of social media, and whether they are able to take advantage of social media in the prescription drugs promotion now or in the future. This thesis also seeks to establish what limitations there are concerning the use of the social media and whether the pharmaceutical companies perceive the use of the social media desirable.

The theory section of this thesis considers the pharmaceutical industry as an operational environment and a social-media concept. The thesis includes also examples in the U.S. pharmaceutical industry, the methods used in social media.

The Frame of reference of the thesis covers the marketing channels of communication and a comparison with the 4P's marketing mix to a new CREF (collaboration, revenue model, experience, findability) model.

The study was conducted as a qualitative research. The purpose of this study was to clarify the experience and opinions of the persons working in the pharmaceutical industry for using social media as a tool for marketing prescription drugs. A variety of reports and articles are also analyzed in this thesis.

The investigation revealed that the pharmaceutical companies operating in Finland are still quite careful with social media. The pharmaceutical industry's ethical guidelines and a lack of clear directions limit the use of social media.

Key words social media, marketing, internet, pharmaceutical marketing

Sisällys

1	Johdanto.....	6
1.1	Taustaa opinnäytetyölle.....	6
1.2	Tarkoitus ja tutkimuskysymykset	6
1.3	Rajaukset	8
2	Tutkittavan ilmiön kuvailu.....	8
2.1	Lääketeollisuus tutkimusympäristönä.....	8
2.2	Sosiaalisen median määrittely	9
2.3	Tyypillisimmät mediavalinnat reseptilääkkeiden markkinoinnissa	11
2.3.1	Tiedottaminen	11
2.3.2	Internetsivustot	12
2.3.3	Ammattilehdet	12
2.3.4	Suljetut internetsivustot	12
2.4	Sosiaaliset mediat markkinoinnissa.....	13
2.4.1	Facebook	13
2.4.2	LinkedIn	14
2.4.3	YouTube	15
2.4.4	Suomi24	15
2.4.5	Keskustelupalstat	15
2.4.6	Blogit	16
3	Lääketeollisuudessa toimivien yritysten sosiaalisen median hyödyntäminen	
	Yhdysvalloissa	16
3.1	YouTube:n hyödyntäminen	16
3.2	Facebookin hyödyntäminen.....	17
3.3	Lääkäreille tarkoitettujen suljettujen sivustojen hyödyntäminen	18
3.4	Portaaleiden hyödyntäminen	18
4	Markkinointiteoreettinen viitekehys	18
4.1	Markkinointiviestinnän keinot yleisesti	19
4.2	CREF & markkinointi-mix.....	21
4.3	Markkinointiviestinnän suunnittelu	23
5	Kvalitatiivinen tutkimus.....	24
5.1	Kvalitatiivisen tutkimuksen tiedonhankinnan strategiat	24
5.2	Kvalitatiivisen tiedon kerääminen	25
5.2.1	Kysely.....	25
5.2.2	Haastattelu	26
5.2.3	Havainnointi	26

5.3	Kvalitatiivisen tiedon analysointi	27
5.4	Kelpoisuuden ja luotettavuuden arviointi	28
6	Empiirinen tutkimus sosiaalisen median mahdollisuuksista ja rajoituksista reseptilääkkeiden markkinoinnissa	29
6.1	Suunnitelma ja toteutus.....	29
6.2	Tiedon hankinta	29
6.3	Tiedon analysointitavat	30
6.4	Kyselystä saadut tiedot.....	30
6.5	Kyselystä saatujen tietojen yhteenveto	33
6.6	Kelpoisuus ja luotettavuus.....	34
6.7	Suosituksia lääkemarkkinoijalle.....	35
7	Lopuksi.....	37
7.1	Arviointia omasta työskentelystä opinnäytetyössä.....	37
7.2	Lääkealan asiantuntijan arviointi opinnäytetyöstä	37
	Lähteet	38
	Kuviot.....	41
	Liite 1: Kysymyslomake	42
	Liite 2: Vastaajien profiilit	43

1 Johdanto

Teknologiset innovaatiot etenevät tyypillisesti tänä päivänä kuluttajavetoisesti. Näin on käynyt myös sosiaalisen median suhteen. Yrityksillä on suurempi kynnys ottaa käyttöönsä uusia sovelluksia ja palveluita kuin kuluttajilla, koska niiden laadun ja oikeellisuuden selvittämiseen joudutaan käyttämään paljon aikaa ja rahaa. Sosiaalisen median sovelluksilla on kuitenkin selkeä etu muihin perinteisiin sovelluksiin verrattuna, sillä ne ovat usein ilmaisia tai ainakin erittäin halpoja yritykselle. (Kangas, Toivonen & Bäck 2007, 53)

Tuotteita ja palveluita mainostetaan jo jonkin verran sosiaalisen median palveluissa ja on selvää, että mainostaminen tulee lisääntymään tulevaisuudessa. Suomessa lääketeollisuuden yritykset eivät ole juurikaan olleet näkyvillä sosiaalisessa mediassa, mikä johtunee lääketeollisuuden markkinointiin liittyvistä tiukoista Lääketeollisuuden eettisistä ohjeista, joita lähes kaikki Suomessa lääkevalmisteitaan markkinoivat yritykset ovat sitoutuneet noudattamaan. Sosiaalisen median nousua on kuitenkin vaikea sivuuttaa, sillä sen ei uskota olevan ohimenevä ilmiö.

1.1 Taustaa opinnäytetyölle

Idea opinnäytetyöhön sai alkunsa, koska halusin opinnäytetyöntekijänä tutkia lähiaikoina paljon pinnalla ollutta sosiaalista mediaa sekä yhdistää siihen lääkemarkkinoinnin näkökulman. Mielenkiinto lääkemarkkinointia kohtaan perustuu siihen, että työskentelen itse opinnäytetyön tekohetkellä lääkealan yrityksessä. Tästä syntyi tutkimuskysymys: Sosiaalisen median mahdollisuudet ja rajoitukset reseptilääkkeiden markkinoinnissa.

Tässä opinnäytetyössä käytetään lähteenä alan julkaisujen lisäksi myös jonkin verran opinnäytetyöntekijän omaa kokemusta lääkealalta sekä näkemyksiä sosiaalisesta mediasta.

Opinnäytetyöntekijän näkemykset sosiaalisesta mediasta perustuvat henkilökohtaisiin kokemuksiin. Opinnäytetyöntekijänä olen käyttänyt sosiaalisen median palveluita paljon tiedonhakuun, verkostoitumiseen ja ystävyyssuhteiden ylläpitoon ja uskon tulevaisuudessa sosiaalisella medialla olevan vielä suurempi rooli sekä yritysten, kuluttajien että ihmisten tavallisen arjen kannalta.

1.2 Tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, mitä mahdollisuuksia ja rajoituksia sosiaalisella median käytöllä on reseptilääkkeiden markkinoinnissa Suomessa.

Lääketeollisuuden eettiset ohjeet sääntelevät lääketeollisuudessa toimivien yritysten lääke-markkinointia Suomessa. Lisäksi lääketeollisuudessa toimivien yritysten omat toimintaohjeet saattavat rajoittaa tai jopa estää kokonaan sosiaalisten medioiden hyödyntämisen myyn-ninedistämisessä.

Lääketeollisuuden yritys voi markkinoida reseptilääkkeitä vain terveydenhuollonhenkilöstölle. Terveydenhuoltohenkilöstöllä tarkoitetaan niitä henkilöitä, jotka työssään määräävät, käsittelevät, luovuttavat tai tosiasiallisesti antavat potilaille lääkkeitä taikka muuten tarvitsevat työssään lääkkeisiin liittyvää tietoa. (Lääkemarkkinoinnin ohjeet 2§)

Sosiaalinen media voidaan käsittää monella eri tapaa ja sitä kutsutaan monilla eri nimillä. Tässä opinnäytetyössä käytetään termejä sosiaalinen media sekä yhteisöllinen media, joilla tarkoitetaan vuorovaikutteista sekä kaksisuuntaista kanavaa. Myös termi Web 2.0 tulee tutuksi tässä opinnäytetyössä. Vuorovaikutteisen osallistumisen mahdollistava internet perustuu ihmisten väliseen keskusteluun sekä yrityksen keskusteluun asiakkaiden kanssa. (Salmenkivi & Nyman 2007, 36)

Monet yritykset ovat jo hyödyntäneet sosiaalista mediaa markkinoinnissaan ja tulevaisuudessa mainostajat suuntaavat eurojaan entistä enemmän sosiaaliseen mediaan. Tämä selviää Mainostajien liiton Mainosbarometristä, jonka mukaan noin kaksi kolmesta mainostajasta aikoo käyttää sosiaalista mediaa markkinoinnissaan vuonna 2010. (Mainostajien liitto, 2009)

Suomessa lääkeyhtiöt puolestaan karsastavat sosiaalisia medioita markkinointitarkoituksessa. Yhtiöt tavoittelevat lääkäreiden huomiota internetin välityksellä vain omilla lääkäreille rajatuilla sivuillaan. Esimerkiksi Facebookista löytyy ryhmiä lähinnä vain lääkeyritysten henkilökunnalle, jotka ovat henkilökunnan itsensä perustamia. (Grönvall 2009, 16)

Lääkäreiden kanssa internetissä verkostoitumista estää se, ettei Suomeen ole muodostunut vain lääkäreille suunnattuja, paljon osallistujia kokoavia yhteisöjä. Laki lääkemainonnasta rajoittaa lääkeyritysten toimintaa niissä sosiaalisissa yhteisöissä, jotka ovat kaikille avoimia. (Grönvall 2009, 16)

Yhdysvalloissa lääkeyritykset ovat aktiivisempia lääkäreille suunnatuissa yhteisöllisissä medioissa. Lääkärit verkostoituvat vuonna 2006 perustetussa Sermo-palvelussa, johon on pääsy vain lääkäreillä. Suomessa lääkeyritykset koettavat verkostoitua vain kuluttajien kanssa. Kuluttajienkin kanssa verkostoituminen on vähäistä, sillä sosiaalisen median hyödyntämisen eteneminen on ollut hidasta. Sosiaalista mediaa on hyödynnetty lähinnä yhteistyökumppaneiden kans-

sa tehdyissä kampanjoissa. Esimerkiksi lääkeyritys Pfizer on julkaissut Youtubessa muutaman videon, jotka ovat olleet osana maailman tupakoimattomuuspäivää. (Grönvall 2009, 16)

Sosiaalinen media on nuoremmalle sukupolvelle viestintäkanava, puhelimen, television, radion tai lehtien ohella. Tästä johtuen on selvää, että sen merkitys kasvaa myös lääkeyrityksissä tulevaisuudessa. Miksi jätettäisiin hyödyntämättä kanavaa, jota mahdolliset asiakkaat päivittäin seuraavat?

Tässä opinnäytetyössä on tarkoitus selvittää, miten lääketeollisuudessa toimivat yritykset kokevat sosiaalisen median mahdollisuudet Suomessa. Pystyisivätkö yritykset hyödyntämään sosiaalisen median tuomia mahdollisuuksia myynnin edistämisessään nyt tai tulevaisuudessa. Toisaalta opinnäytetyö pyrkii myös selvittämään mitä rajoituksia sosiaalisen median käytössä lääketeollisuudessa toimiville yrityksille on ja miten lääketeollisuudessa toimivat yritykset kokevat rajoitteet. Tutustumme myös keinoihin, joita on sosiaalisessa mediassa jo käytetty esimerkiksi Yhdysvalloissa.

1.3 Rajaukset

Tämä opinnäytetyö rajataan koskemaan reseptilääkkeiden markkinointia vain Suomen markkina-alueella. Tämä siksi, että reseptilääkkeitä koskevat myynninedistämisrajoitukset ovat erilaiset verrattuna kuluttajille suunnattuihin lääkevalmisteiden myynninedistämisrajoituksiin. Opinnäytetyössä rajataan markkina-alueeksi Suomi, koska maakohtaiset lainsäädännöt – ja tätä kautta lääkemarkkinoinnin lainsäädännöt – poikkeavat toisistaan. Opinnäytetyön aihe olisi ollut liian laaja ilman tätä rajausta.

Opinnäytetyössä tarkastellaan esimerkkejä myös kuluttajille suunnatuista markkinointitoimenpiteistä sosiaalisessa mediassa. Tarkastelun kohteena ovat myös Yhdysvalloissa käytetyt sosiaalisen median keinot lääkevalmisteiden osalta.

2 Tutkittavan ilmiön kuvailu

Tässä osiossa tutustutaan Suomessa toimivaan lääketeollisuuteen tutkimusympäristönä sekä avataan sosiaalisen median käsitettä.

2.1 Lääketeollisuus tutkimusympäristönä

Suomi on edelläkävijänä omaehtoisen lääkemarkkinoinnin valvonnassa, joka on kansainvälisesti alkanut jo vuonna 1959. (Lääketeollisuus ry 2009)

Lääketeollisuutta sekä lääkemarkkinointia säätelevät monet lait (kuten lääke- ja kuluttajalaki), joiden lisäksi on käytössä alan vapaaehtoiset eettiset ohjeet. Omaehtoinen ohjaus täydentää viranomaisvalvontaa. Omaehtoinen valvonta tarkoittaa sitä, että vapaaehtoisia eettisiä ohjeita noudattamalla vaalitaan toiminnan eettisyyttä sekä yhteisiä pelisääntöjä. (Lääketeollisuus ry 2009)

Kuten aiemmin on todettu, reseptilääkkeitä ei saa markkinoida muille, kuin terveydenhuollon henkilökunnalle. Tämä johtuu siitä, etteivät lääkkeet ole tavallisia kauppatavaroita, kuten esimerkiksi vaatteet, autot tai ruoka, joten niitä ei saa markkinoida miten vain eikä kenelle tahansa. (Lääketeollisuus ry 2009)

Lääkemarkkinoinnin eettiset ohjeet perustuvat voimassa olevaan lääke-, kuluttaja- ja kilpailusäädäntöön sekä kansainväliseen lääkemarkkinointia sääntelevään normistoon. Lääkemarkkinoinnin ohjeet sisältävät yksityiskohtaisia säännöksiä ammattihenkilöstölle suunnatun markkinoinnin asianmukaiseksi toteutumiseksi ja niiden soveltamisessa ohjaa ja niiden noudattamista valvoo Lääkemarkkinoinnin valvontakunta. Vaikka eettisten ohjeiden luominen on ollut vapaaehtoista, ovat Lääketeollisuus ry:n jäsen yritykset sitoutuneet noudattamaan niitä. Ohjeita noudattamaan sitoutuneen yrityksen rikkoessa pelisääntöjä, voidaan yritykselle langettaa pahimmillaan kymmenientuhansien eurojen sakot. (Lääketeollisuus ry) Valtaosa Suomessa lääkkeitä markkinoivista yrityksistä on sitoutunut noudattamaan lääketeollisuuden eettisiä ohjeita. (Lääketietokeskus 2009)

Reseptilääkkeiden markkinointi kuluttajalle on Suomessa kiellettyä, mutta esimerkiksi Yhdysvalloissa saattaa televisiomainoksissa nähdä lääkkeitä, joita Suomessa kuluttajille ei voida markkinoida. Nämä ovat maakohtaisia eroja lääkemarkkinoinnissa. Ulkomaalaisen lääkeyrityksenkin on silti noudatettava Suomen lääkelaainsäädäntöä, mikäli se myy ja markkinoi valmis-teitaan Suomessa.

2.2 Sosiaalisen median määrittely

Tim O'Reilly ja Dale Dougherty ovat kehittäneet Web 2.0 sateenvarjotermiin sosiaalisen webbin palveluille. Heidän mukaansa sosiaalisen median keskeisiä kulmakiviä ovat:

- Tiedon jakaminen
- Tiedon käyttäjän roolin muuttuminen: uuden käsityksen mukaan tiedon käyttäjä on myös tiedon tuottaja.
- Tiedon yhteisöllinen tuottaminen
- Kollektiivisen älykkyyden korostaminen
- Open source-ajattelun korostaminen.

(Haasio 2008,156)

Web 2.0 on tunnetuin termi sosiaalisesta mediasta, jota Tim O'Reilly ja Dale Dougherty alkoivat käyttää vuonna 2004. Kyseessä ei ole termi, jota käytettäisiin Internetin teknologisesta kehityksestä vaan termi, joka kuvastaa internetiin syntyneitä uusia ajattelu-, toiminta- ja tuotantotapoja. Internetin ajatellaan toimivan verkostoitumisen sekä muun sosiaalisen viestinnän mahdollistavana alustana. (Salmenkivi & Nyman 2007, 36)

Tiedon jakaminen on sosiaalisen median yksi tärkeimmistä piirteistä yhteisöllisyyden ohella. Käyttäjät luovat itse sisällön gallerioihin, yhteisöihin, blogeihin sekä keskustelupalstoille. Sosiaalisissa yhteisöissä voidaan jakaa esimerkiksi kuvia, omia kuulumisia tai muita tietoja.

Sosiaalinen media poikkeaa muista medioista, kuten lehdistöistä ja yritysten verkkosivuista siten, ettei sen sisältöä tuota eikä välttämättä kontrolloi mikään yksittäinen taho, kuten jokin organisaatio. (Eskelinen 2009, 9)

Sosiaalinen media muuttaa työskentelytapoja. Niin sanottu internet-sukupolvi käyttää jo nyt sosiaalista mediaa pääasiallisena viestintämuotonaan. (Eskelinen 2009, 10) Pääasiallisesti nuoret, mutta myös kaiken ikäiset, käyttävät yhteisöllisiä medioita verkostoitumiseen sekä sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen. Sosiaalinen media mahdollistaa sosiaalisen kanssakäymisen ajasta ja paikasta riippumatta ja siihen liittyy usein yhteisöllisiä piirteitä. (Wikipedia 2009, Sosiaalinen media)

Sosiaalinen media muuttaa toimintamalleja myös yrityksissä. Vaikka moni suuri suomalaisyritys kieltää tai rajoittaa työntekijöidensä sosiaalisten verkkopalveluiden käyttöä työajalla vedoten siihen, että palvelut muodostavat tietoturvauhkan (Rainisto 2009, Talouselämä), uskotaan sosiaalisen median muuttavan perinteisiä liiketoiminnan tapoja esimerkiksi lisäämällä asiakkaiden osallistumista yrityksen toimintaan. (Eskelinen 2009, 10)

Suuressa osassa suomalaisista yrityksistä sosiaaliseen mediaan suhtaudutaan positiivisen odottavasti, mutta samalla se koetaan hallitsemattomana. Tämä johtuu siitä, ettei sosiaalista mediaa osata vielä hyödyntää oikein. Varsinkin pienet yritykset ovat joutuneet jättäytymään pois uusista medioista. (Soprano Oyj, 2009)

Yritykset eivät ajattele sosiaalisen median olevan ohimenevä ilmiö, vaan lähinnä selvien pelisääntöjen puute ja ylimmän johdon sekä vanhempien työntekijöiden vakuuttaminen jarruttaa sosiaalisen median tehokasta hyödyntämistä. (Soprano Oyj, 2009)

On arvioitu, että tulevaisuudessa sosiaalisessa mediassa mukana olo ei välttämättä ole enää vapaaehtoista, sillä jo nyt yritykset ovat mukana sosiaalisissa medioissa tahtomattaan muun muassa sidosryhmien välityksellä. (Soprano Oyj, 2009)

2.3 Tyypillisimmät mediavalinnat reseptilääkkeiden markkinoinnissa

Lääkeyrityksen käyttävät reseptilääkkeiden markkinointiin pääsääntöisesti mainontaa ammatilehdissä, suoramainontaa, tiedottamista, lääke-esittelyjä sekä koulutustilaisuuksia. Myös erilaisilla lääkäreille suunnatuilla messuilla pyritään olemaan näkyvillä (esimerkiksi Lääkäripäivät, Farmasiapäivät). Lääke-esittelijät esittelevät lääkäreille valmisteitaan tuotetietojen ja tieteellisten tutkimusten avulla, jolloin lääkäri saa tietoa kyseessä olevasta valmisteesta sekä uusista lääkeaineista.

Läaketietokeskuksen internet-sivuilla kuvaillaan reseptilääkemarkkinointia seuraavasti:

”Reseptilääkemarkkinointia voi kohdistaa vain lääkkeiden määräämiseen tai toimittamiseen oikeutettuihin henkilöihin, jotka tarvitsevat työssään lääkkeisiin liittyvää tietoa.

Markkinoinnin yhteydessä annettavan informaation tulee olla niin kattavaa, että lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattihenkilö voi sen perusteella muodostaa käsityksensä lääkkeen terapeuttisesta arvosta. Ammattihenkilöille suunnatun markkinoinnin tukena käytetään usein tutkimustuloksia, joiden tulee pääsääntöisesti olla julkaistu tieteellisinä artikkeleina alan julkaisussa. Tutkimuksiin ei saa viitata tavalla, joka antaa virheellisen kuvan tutkimuksen lopputuloksesta.” (Läaketietokeskus 2009) Myöskään julkaisemattomia tutkimuksia ei saa käyttää markkinoinnissa.

2.3.1 Tiedottaminen

Tiedottaminen on markkinointiviestinnän keinona lähes yhtä monipuolinen kuin mainostaminen. Usein tiedottamisen käyttö mainonnan sijasta voi osoittautua jopa tehokkaammaksi keinoksi. Tiedottamista voidaan käyttää esimerkiksi asioista ja tapahtumista kertomiseen, yrityskuvan rakentamiseen ja suhdetoimintaan sekä tuotteista ja palveluista kertomiseen. Oikein käytetyn tiedottamisen vahvuudet markkinointiviestinnässä ovat: suuri huomioarvo, uskottavuus, hyvä kohdistettavuus, usein mahdollisuus kaksisuuntaiseen kommunikaatioon ja edullisuus. (Siukosaari 1997, 86-88)

Lääketeollisuuden yritykset käyttävät tiedottamista paljon, sillä lääkärit ovat asiakkaina vaativia ja edellyttävät lääketeollisuudelta yksityiskohtaisia ja tarkkoja tietoja tarjotuista valmisteista.

2.3.2 Internetsivustot

Reseptilääkkeitä ei voida markkinoida suoraan kuluttajalle millään foorumilla. Kuitenkin sallittua on esimerkiksi ylläpitää www-sivuja, joissa mainitaan tasapuolisesti terapia-alueella käytettävät valmisteet tai menetelmät. Esimerkiksi www.ehkaisy.com-sivusto on Schering-Plough Oy:n ylläpitämä sivusto, jossa kerrotaan tasapuolisesti kaikista ehkäisymenetelmistä. (Ehkaisy.com, 2009) Sairauksista ja niihin käytettävistä hoidoista voidaan yleisellä tasolla tiedottaa.

2.3.3 Ammattilehdet

Ammattilehdet ovat perinteisesti olleet aikakauslehtiä, joissa keskitytään ammattiin liittyviin asioihin sekä työn erityiskysymyksiin. Ammattilehdet pureutuvat alan omiin uutisiin sekä antavat tietoa uusista menetelmistä ja innovaatioista. Ammattilehdissä voidaan myös mainostaa.

Lääkemaailmassa on myös omat ammattilehtensä. Luetuimpien ammattilehtien joukossa ovat muun muassa Medi uutiset, Suomen Lääkärilehti, Duodecim, Lancet ja BMJ. Myös eri terapiaryhmille on omat ammattilehtensä. Lääkäreille suunnatut lehdet voidaan nähdä myös lääkealan henkilöstön kannalta ammattilehtinä.

Suomalaisista ammattilehdistä tunnetuimpia ammattilehtiä ovat muun muassa Medi uutiset sekä Suomen Lääkärilehti. Medi uutisten osoitteellinen levikki on 27 000 ja sitä voidaan lukea myös maksuttomasti internetistä. Medi uutiset tavoittaa lääkärit, sairaalat ja työterveysasemat. Lisäksi sitä lukevat myös lääketieteen opiskelijat ja markkinoijat sekä muut terveydenhuollon ammattilaiset. (Medi uutiset 2009) Suomen Lääkärilehti on Suomen Lääkäriliiton julkaisema viikoittain ilmestyvä suomalaisen lääkärikunnan koulutus- ja ammattijärjestölehti. Se toimii myös uuden lääketieteellisen ja terveydenhuoltoa koskevan tiedon levittäjänä. Lehti lähetetään jäsenetuna kaikille lääkäreille ja lääketieteen opiskelijoille. Lisäksi lehteä tilataan terveydenhuollon hallintoon, kirjastoihin ja yksityishenkilöille. (Suomen Lääkärilehti, 2009)

2.3.4 Suljetut internetsivustot

Reseptilääkkeiden myynninedistämisessä voidaan hyödyntää myös suljettuja internetsivustoja. Suljetuilla internet sivustoilla tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä sivustoja, joihin tarvitaan tunnukset sisäänkirjautumiseen. Tunnukset saa vain terveydenhuollon ammattilaisiin kuuluva henkilö. Tällaisia sivustoja voivat olla esimerkiksi reseptilääkkeiden terveydenhuollon ammattilaisille suunnatut sivut. Näiltä sivuilta voidaan saada tietoa tuotteesta ja sen käy-

töstä. Tämänlainen kanava antaa terveydenhuollon työntekijälle lisäarvoa siten, että hän saa tietoa/tukea käyttäessään tai määrätessään kyseessä olevaa valmistetta.

2.4 Sosiaaliset mediat markkinoinnissa

Sosiaalisen median hyödyntämistä markkinoinnissa on tutkittu jo jonkin verran. Esimerkiksi levy-yhtiöiden markkinoimisesta sekä autojen markkinoimisesta sosiaalisessa mediassa on tehty opinnäytetyöt. Myös sosiaalisen median käyttöä business to business-markkinoinnissa on tutkittu sekä viestintäyhtiö Soprano Oyj on tehnyt tutkimuksen sosiaalisesta mediasta liiketoiminnassa. Näistä näkökulmista sosiaalinen media nähdään positiivisena ilmiönä.

Salmenkivi ja Nyman kertovat teoksessaan Yhteisöllinen media ja muuttuva markkinointi sosiaalisen median asukeista ja turisteista. Asukit ovat omaksuneet internetin sosiaalisen käytön osaksi arkeaan. Osa asukeista käyttää sosiaalista mediaa ja sosiaalisia internetpalveluja läpi vuorokauden, kun taas toiset, hyödyntävät sosiaalista internetiä vain tarpeen tullen. Salmenkiven ja Nymanin mukaan on todennäköistä, että asukkien määrä tulevaisuudessa kasvaa ja harvaan internetiä käyttävien turistien määrä laskee, sitä mukaan, kun palveluiden mahdollistama merkityksellinen vuorovaikutus ihmisten välillä lisääntyy. Markkinoijan olisi syytä ottaa huomioon jo nyt asiakkaiden keskinäisen keskustelun lisääntymisen. (Salmenkivi & Nyman 2007, 40-41)

Turistit näkevät internetin uutena teknologiana, kun puolestaan asukit kokevat internetin olevan itsestään selvä kommunikaationväline, josta löytää tietoa ja viihdettä. Myös internetin vuorovaikutus on itsestään selvää asukeille. (Salmenkivi & Nyman 2007, 40-41)

Nämä asukit ovat nuorempaa sukupolvea ja turistit koostuvat pääosin vanhemmasta sukupolvesta. Yahooin!:n toimitusjohtaja Terry Semel on todennut: ”Minulla on kolme tytärtä, 24-, 19- ja 13-vuotiaat. Ensimmäinen tekee paljon internetissä, toinen tekee kaiken internetissä ja kolmas asuu internetissä” (Salmenkivi & Nyman 2007, 41). Tästä voimme päätellä, että Yahooin!:n toimitusjohtajakin uskoo sosiaalisen median olevan tulevaisuudessa yhä isommassa roolissa.

Seuraavaksi tutustutaan hieman sosiaalisiin medioihin, jotka opinnäytetyöntekijä näkee herkullisimpina markkinoinnin kannalta Suomessa. Maailmanlaajuisesti suosivat sivustot, kuten Twitter ja MySpace on jätetty pois, koska opinnäytetyöntekijä ei usko niiden saavuttavan samankaltaista suosiota Suomessa, kuten esimerkiksi Facebook ja YouTube ovat saavuttaneet.

2.4.1 Facebook

Facebook on virtuaalinen kohtaustapa, jossa miljoonat ihmiset ympärimaailmaa kommunikovat ja jakavat tietoa keskenään. Facebook perustuu yhteisöllisyyteen ja vaikka se useimmille käyttäjilleen merkitsee vapaa-aikaa ja huvittelua, mahdollistaa se myös kontaktien solmimisen ja jopa verkossa työskentelyn. (Haasio 2008, 173)

Facebook on perustettu vuonna 2004. Suomessa se alkoi levitä vuonna 2007. Facebookin suomenkielinen versio on saatu valmiiksi vuoden 2008 keväällä ja Suomalaiset Facebookin käyttäjät voivat käyttää yhteisössä joko suomen- tai englanninkielistä versiota. (Wikipedia 2009, Facebook)

Facebookin käyttäjä laati itse profiilinsa sivustolle, jonka jälkeen käyttäjä luo ystävyys-suhteita muihin käyttäjiin. Käyttäjät pyytävät haluamaansa henkilöä ystäväkseen tai tulevat itse pyydetyiksi. Profiilinsa käyttäjä voi lisätä kuvia ja tietoja itsestään. Profiilin näkyvyyden muille voi itse määrittää. Facebookissa voidaan lähettää facebookin sisäisiä sähköpostiviestejä, tehdä testejä ja kirjoittaa viestejä toisen käyttäjän seinälle.

Monet Facebookin sisäiset yhteisöt perustuvat harrastuksiin tai maailmankatsomukseen, myös työhön liittyviä yhteisöjä on olemassa. Yhteisöissä voidaan keskustella muiden yhteisön jäsenten kanssa ja yhteisöä voidaan myös fanittaa. Käyttäjän profiilissa näkyy, mihin yhteisöihin käyttäjä kuuluu. (Haasio 2008, 174) Yritykset ovat käyttäneet paljon tätä toimintaa hyväkseen saadakseen näkyvyyttä Facebookissa.

Facebookin sisällä voidaan myös jakaa kutsuja tilaisuuksiin. Opinnäytetyön tekijän oman kokemuksen mukaan kutsuminen erilaisiin tilaisuuksiin on siirtynyt perinteisen kutsukortin tai tekstiviestin sijaan lähes kokonaan Facebookiin, ainakin nuorempien käyttäjien kohdalla.

Yhteydenpitämisen ja verkostoitumisen lisäksi Facebookissa voidaan toimia myös markkinointielementteinä. Facebookista voidaan ostaa tiedot demografioista ja heidän mielipiteistään. Tämä tekee mainonnan kohdentamisen helpoksi. Facebookissa voidaan mainostaa mainosbanereilla, kampanjan omalla sivulla ja sovelluksilla. (Jääskeläinen 2009, 22)

2.4.2 LinkedIn

LinkedIn sivusto on perustettu ammatillista verkostoitumista varten. Tällä sivustolla on yli 25 miljoonaa käyttäjää ympäri maailmaa. (Haasio 2008, 174) LinkedIn sivustolla käyttäjät voivat laittaa tietoja harrastuksistaan tai kiinnostuksenkohteistaan. Sivustolla voidaan jakaa suosituksia toisille. Sivusto ei varsinaisesti ole työnhakusivusto, mutta sitä kautta voidaan laajentaa omaa verkostoa ja saada mahdollisesti työtarjouksia tai löytää sopiva työntekijä. (Wikipedia 2009, LinkedIn)

LinkedIn sivustolla voidaan Facebookin tavoin mainostaa käyttäen hyväksi kohdennettuja mainosbannereita. (LinkedIn 2009)

2.4.3 YouTube

YouTube on Googlen omistama videopalvelusivusto, johon käyttäjät voivat itse lisätä videoita ja katsoa toisten lisäämiä videoita. (YouTube 2009) YouTuben avoimuudesta johtuen, käytetään sitä yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen sekä epäkohtien osoittamiseen, tämän vuoksi jopa jotkut maat ovat kieltäneen YouTubeen pääsyn. (Wikipedia 2009, YouTube)

YouTubesta puhuttaessa tulee myös esille kysymys tekijän oikeuksista. Paljon on keskusteltu siitä, vähentääkö sisältöjen jakaminen ilmaiseksi myyntiä vai lisääkö se myynnin mahdollisuuksia. Esimerkkinä myyntiä lisäävästä vaikutuksesta on Monty Pythonin lentävä sirkus -ryhmän YouTubeen lisäämät vanhat sketsit, jotka auttoivat DVD-levyjen myynnin moninkertaistumiseen Amazon.com-verkkokaupassa 230-kertaiseksi. YouTube kieltää videoiden, jotka ovat suojattu tekijänoikeuksilla, tuomisen palveluun. Tämän valvominen on erittäin hankalaa, joten kiellettyä materiaalia palvelusta löytyy. (Wikipedia 2009, Youtube)

YouTubessa on mahdollisuus myös luoda niin sanottuja tuotteistettuja kanavia (branded channels), joiden sisältöä voidaan kontrolloida. (The Leaders and Followers 2009, 20)

2.4.4 Suomi24

Suomen suurimpana verkkoyhteisönä itseään mainostava Suomi24.fi tarjoaa käyttäjilleen keskustelupalstoja jokaiseen makuun. Sivustolla voi myös keskustelupalstoille osallistumisen lisäksi muun muassa luoda itselleen profiilin, jakaa kuviaan ja myydä tavaraa.

Suomi24h on kohtaamispaikka, treffipalvelu ja chat. Mainostaminen toimii mainosbannereiden avulla ja kohdentamismahdollisuudet ovat monipuoliset. (Suomi24 2009)

Esimerkiksi Googlen avulla etsittäessä tietoa jostain tuotteesta tai palvelusta saadaan usein hakutulokseksi linkki johonkin Suomi24:n keskusteluun. Tämän takia opinnäytetyöntekijä pitää Suomi24h:ta yhtenä tärkeänä sosiaalisen median sivustona.

2.4.5 Keskustelupalstat

Keskustelupalstat ovat yleensä osa jotain internetsivustoa. Keskustelupalstat eroavat chateista siten, että keskustelut jäävät näkyviin. Keskustelupalstojen viestit ovat myös useimmin huolitellumpia kuin nopeasti kirjoitetut chat-viestit. Viesteissä vastataan usein keskustelun aikaisempiin viesteihin ja keskustelupalstalla on usein aihe joka yhdistää keskustelijoita jo-

tenkin. Useat sivustot vaativat keskustelupalstoilla kävijöilleen sisäänkirjautumisen, valvoakseen väärinkäytöksiä nimien kanssa sekä keskustelun sisältöä. (Wikipedia 2009, keskustelupalstat)

Keskustelupalstoja lukee 46 prosenttia internetiä käyttävistä. Keskustelupalstoja luetaan muun muassa etsittäessä lisätietoja tuotteista ja palveluista tai käyttäjäkokemuksista. Kuitenkin vain 9 prosenttia internetin käyttäjistä kirjoittaa omia kokemuksiaan keskustelupalstoille. (Salmenkivi & Nyman 2007, 98)

Kuluttajakokemusten vaihtaminen tulee jatkossa vaikuttamaan ostoskäyttäytymiseen. Internetissä on jo nyt paljon hintavertailusivustoja sekä keskustelupalstoja, jossa vaihdetaan mielipiteitä tuotteista ja palveluista. (Salmenkivi & Nyman 2007, 98)

2.4.6 Blogit

Blogilla tarkoitetaan niitä verkkosivustoja, joille yksi tai useampi kirjoittaja kirjoittaa säännöllisesti tai lähes säännöllisesti. Blogi kirjoitetaan useimmiten minämuodossa ja kirjoittaja käsittelee ajankohtaisia aiheita omaa näkökulmaansa painottaen. Blogien hienoutena on kommentointimahdollisuus. (Salmenkivi & Nyman 2007, 145)

Markkinointikanavana blogien tärkeys tulee korostumaan, sillä niiden avulla on mahdollista käydä suoraa dialogia asiakkaiden kanssa kommentointimahdollisuuden ansiosta. Kommentointimahdollisuus muodostaa blogista parhaimmillaan keskustelupalstan, jonka sisällön määrittelee blogin omistaja. (Salmenkivi & Nyman 2007, 146)

3 Lääketeollisuudessa toimivien yritysten sosiaalisen median hyödyntäminen Yhdysvalloissa

Tässä osiossa tarkastellaan Yhdysvaltojen markkinoilla käytettyjä sosiaalisen median viestintä- ja myynninedistämiskeinoja. Yhdysvalloissa lääketeollisuutta valvoo elintarvike- ja lääkevirasto FDA (Food and Drug Administration). Yhdysvalloissa reseptilääkkeiden markkinointia koskevat säädökset ovat erilaiset kuin Suomessa.

FDA ei ole toistaiseksi antanut selkeää ohjeistusta lääketeollisuuden yrityksille sosiaalisessa mediassa toimimiseen. (The Leaders and Followers 2009, 36)

3.1 YouTube'n hyödyntäminen

YouTube mahdollistaa tuotteistettujen kanavien luonnin esimerkiksi yrityksille. Näitä kanavia seuraavien henkilöiden kommentointi mahdollisuutta voidaan kontrolloida ja valvoa. Tätä

mahdollisuutta on käytetty hyvin vähän. Luultavasti siksi, että kustannukset nousevat suuriksi, kun yritetään luoda järkevää sisältöä kanavalle. (The Leaders and Followers 2009, 20)

Lääkeyhtiö Sanofi-aventis on luonut YouTubeen Goinsulin-kanavan. Kanavalla ei mainita yhdenkään lääkevalmisteen nimeä, mutta kanavalla puhutaan insuliinin käytöstä, diabeteksen hoidosta ja kanavalta löytyy myös esimerkkejä käyttäjien kokemuksista. Esimerkit ovat videoita, joita käyttäjät eivät itse ole lisänneet vaan Sanofi-aventis päättää itse kaikesta kanavan sisällöstä. (The Leaders and Followers 2009, 22)

Johnson & Johnsonin terveyskanava puolestaan lähestyy käyttäjiä toisella tavalla. Johnson & Johnsonin luomalta kanavalta löytyy noin 160 lyhyttä videoklippia ajankohtaisista aiheista, kuten hoitohenkilökunnan palkkaamisesta ja teini-ikäisten liikalihavuudesta. Johnson & Johnson sallii kommentoinnin joihinkin videoihinsa, mutta ei kaikkiin. Niissä videoklipeissä, missä kommentointi on sallittua, keskustelua on paljon ja se on monipuolista. Johnson & Johnson valvoo komennointia ja myös vastaa kommentteihin. Tämä antaa mahdollisuuden sille, että Johnson & Johnson pystyy itse säätelemään kanavalla käytävien keskustelujen aiheet. (The Leaders and Followers 2009, 23)

3.2 Facebookin hyödyntäminen

Lääketeollisuudessa toimivat yritykset ovat luoneet Facebookissa yhteisöjä, jossa yhteisön jäsenien keskinäinen kommunikointi on estetty. Merck & Co:nin lääkevalmisteele tehty sivusto, Gardasil, oli ensimmäinen lääkevalmisteen fanisivu Facebookissa ja sillä on nyt enemmän kuin 100 000 fania, mikä on iso luku mille tahansa sivustolle. Facebookin avulla on helppo löytää Gardasil-valmisteen (rokote kohdunkaulansyöpää vastaan) kohdeyleisö, sillä tämän valmisteen kohderyhmänä ovat teini-ikäiset tytöt. Suuri osa Facebookin käyttäjistä on teini-ikäisiä tyttöjä. Tämä sivusto on ikään kuin valmisteen www-sivut laajennettuna Facebookiin. Sivusto tavoittaa tehokkaasti kohderyhmänsä siitä mediasta, mitä kohderyhmä käyttää. Kuitenkin sivustolla estetään kaikki sosiaalisen median välineiden käyttö yhteisön jäseniltä, kuten seinäkirjoitukset, keskusteluryhmät sekä sisällön jakaminen. (The Leaders and Followers 2009, 53)

Bayerin Strong@Heart-sivusto on toinen esimerkki Facebookin hyödyntämisestä. Tanne käyttäjät voivat puolestaan lisätä sisältöä, mutta kaikki sisältöehdotukset tarkastetaan ja niitä voidaan jopa muokata ennen julkaisemista. (The Leaders and Followers 2009, 55)

Johnson & Johnson on luonut Facebookiin sovelluksen, joka lähettää muistutuksia siitä, milloin on aika vaihtaa tai ostaa uudet piilolinssit. Tällä sivustolla on hieman alle 700 fania, joka

osoittaa jonkin asteista menestystä. Sivustolta löytyy myös ilmoituksia uusista tutkimuksista sekä alennuslipukkeita. (The Leaders and Followers 2009, 56)

Shire Healthcare on tehnyt Facebookiin sovelluksen, jonka tarkoituksena on kerätä rahaa Amerikan Crohn's & Colitis yhdistykselle. Facebookin käyttäjä voi lisätä sovelluksen profiiliinsa ja tätä kautta mainostaa sitä muille käyttäjille. Sivustolla otetaan niin sanottuja askelia yhden klikkauksen avulla. Jokaisesta askeleesta (eli klikkauksesta) Shire Healthcare luovuttaa yhden dollarin Amerikan Crohn's & Colitis yhdistykselle. Sivustolla on vasta 35 fania, mutta askeleita on otettu jo yli 5000. (The Leaders and Followers 2009, 57)

3.3 Lääkäreille tarkoitettujen suljettujen sivustojen hyödyntäminen

Lääkäreille tarkoitettujen suljettujen sivustojen käyttö on kasvava ilmiö. Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen mukaan 60 prosenttia lääkäreistä käyttää tai on kiinnostunut käyttämään lääkäreille suunnattuja suljettuja sivustoja. Sivustot antavat mahdollisuuden vaihtaa mieltä, ideoita, tietoja ja mielipiteitä hoitokeinoista samanhenkisten kollegoiden kanssa. Yhdysvalloissa suosittuja vain lääkäreille tarkoitettuja suljettuja sivustoja ovat Sermo ja Medscape. Nämä sivustot ovat ilmaisia lääkäreille, mutta rahoittavat toimintaansa myymällä demografioita rahoitusyhtiöille, valtion virastoille sekä lääkeyhtiöille. Lääkeyhtiö Pfizer on tehnyt yhteistyötä Sermo-sivuston kanssa. Pfizerin edustajat osallistuivat sivustolla kysymällä kysymyksiä ja tarjoamalla uutta tietoa. Kommentteihin oli lisätty kuitenkin tieto siitä, että kommentit tulivat Pfizerilta ja kommentit sisälsivät puolueellista tietoa. (Engaging Opportunities and Challenges 2009, 13)

3.4 Portaaleiden hyödyntäminen

Monet lääketeollisuudessa toimivat yritykset ovat luoneet tai ovat luomassa täydenpalvelun portaalreja lääkäreille. Tavoitteena on yhdistää myynti, markkinointi ja asiakaspalvelu funktiot saumattomaksi palveluksi. Portaalissa lääkärit pääsevät käsiksi tieteellisiin julkaisuihin, pystyvät tilaamaan näytteitä sekä lataamaan tietoja potilaan valistamista varten. Vaikka tämän tyyppisten suljettujen sivustojen käyttö on ollut nousussa, ovat tuotteistettujen portaalien kävijämäärä laskenut. Tämä viittaa vahvasti siihen, etteivät lääkeyritykset tarjoa sellaista sisältöä, joita lääkärit haluaisivat nähdä, portaalissaan.

Esimerkkejä tämän tyyppisistä portaalista ovat muun muassa: MercServices, PfizerPro ja RocheExchange. (Engaging Opportunities and Challenges 2009, 19)

4 Markkinointiteoreettinen viitekehys

Tässä osiossa käsitellään markkinointiviestinnän keinoja yleisesti sekä perehdytään Sami Salmenkiven CREF-malliin, joka pohjautuu 4P:n markkinointi-mixiin.

4.1 Markkinointiviestinnän keinot yleisesti

Markkinointiviestintä on kattotermi niille kilpailukeinoille, joilla yritys pyrkii kertomaan itsensä ja tuotteistaan sekä toiminnastaan muille, niin asiakkaille kuin sidosryhmillekin. Timo Rope ryhmittää Suuressa markkinointikirjassaan (Rope 2005, 277) viestintäkeinot neljään kategoriaan: mainonta, henkilökohtainen myyntityö, menekinedistäminen sekä suhde- ja tiedotustoiminta. Tässä jaottelussa oleellista on se, että kaikki markkinointiviestinnän keinot toimivat eri tavalla. Esimerkiksi mainonta on selkeästi maksullista markkinointia, kun taas tiedottamiseen ei yleensä liitetä maksufunktiota. Tiedotustoiminnalla halutaan vaikuttaa tiettyyn kohderyhmään ja sillä haetaan asiaperäistä julkisuutta. Menekinedistäminen on puolestaan tuotteen imagon, tunnettuuden ja näkyvyyden lisäämistä. Tämä eroaa mainonnasta siten, että siihen liittyy usein jonkinlaista toimintaa, esimerkiksi kilpailuja tai tapahtumia, mitä mainonnassa ei varsinaisesti käytetä. Suhdetoiminnassa on kyse vaikuttamisesta kohderyhmän asenteisiin. Suhdetoimintaa voidaan harjoittaa yritysjuhlissa sekä asiakastilaisuuksissa. Henkilökohtainen myyntityö sisältää henkilökohtaisen kanssakäymisen asiakkaan sekä sidosryhmien kanssa. (Rope 2005, 279) Markkinointiviestinnän keinoina voidaan pitää, näiden keinojen lisäksi, myös sponsorointia sekä julkisuutta. (Vuokko 2002, 17)

Reseptilääkemarkkinointiin sopivimpia markkinointiviestinnänkeinoja näistä Timo Ropen jaotelluista ovat erityisesti henkilökohtainen myyntityö, menekinedistäminen sekä suhde- ja tiedotustoiminta. Mainonnassa on oltava tarkka reseptilääkkeiden markkinoinnissa, sillä kaiken väittämän pitää perustua tutkimustuloksiin.

Markkinointiviestinnän tarkoituksena on saada aikaan lähettäjän ja vastaanottajan välille jotain yhteistä, esimerkiksi yhteinen käsitys tuotteesta, yrityksestä tai toimintavasta. Markkinointiviestinnän avulla pyritään saamaan asiakas tietoiseksi esimerkiksi tuotteesta. (Vuokko 2002, 12) Tavoitteena markkinointiviestinnällä on puolestaan saada asiakas kiinnostumaan tuotteesta ja lopulta ostamaan tuote. Parhaimmassa tapauksessa asiakas suosittelee tuotetta muille. AIDA (Attention, Interest, Desire, Action) on portaittain etenevä viestinnänmalli, joka on toimiva tapa tarkastella viestintätavoitteita. (Rope 2005, 279) Reseptilääkemarkkinoinnissa huomiota ja kiinnostusta herätellään esimerkiksi tutkimustulosten julkaisulla. Henkilökohtaisen myyntityön merkitys on reseptilääkkeiden viestintäkeinona suuri. Uskottava lääke-esittelijä saa asiakkaan (terveydenhuollon ammattilaisen) kokeilunhaluiseksi ja lopulta kirjoittamaan reseptin, eli toisin sanoen ostamaan tuotteen.

Menekinedistämiskeinoina reseptilääkemarkkinoinnissa voisi pitää erilaisilla messuilla järjestettäviä kilpailuja sekä erilaisia terveydenhuoltohenkilökunnalle suunnattuja mainoslahjoja, jossa on tietyn reseptivalmisteen logo. Messuille osallistumista sekä koulutustilaisuuksien järjestämistä voidaan pitää suhdetoimintana. Koulutustilaisuuksissa täytyy aina olla tieteellinen ohjelma, joten tiedottamisenkin voi liittää koulutustilaisuuksiin.

Timo Rope kertoo kirjassaan myös viestintätyöstä, joka on jaettu kahteen osaan. On myyntiperusteinen viestintätyö, jossa ihmiset ovat vuorovaikuttajina ja mainonnallinen viestintätyö, jossa viestintä perustuu välineen kautta välittyvään viestiin. Markkinoinnin viestintätyössä on pyrittävä hyödyntämään kaikki viestintätyön keinoarsenaalit. Keinojen valintaan vaikuttaa se, kuinka suuri joukko välineen avulla tavoitetaan. (Rope 2005, s.283) Reseptilääkkeiden markkinointiviestinnässä joudutaan karsimaan viestintätyönkeinoja jonkin verran tavallisille kuluttajille suunnattuun markkinointiviestintään verrattuna. Esimerkiksi mainontaa ja sitä kautta myös verkkoviestintää rajoittavat lait ja säädökset. Nykypäivänä suuri joukko asiakkuuksia tavoitettaisiin varmasti verkosta, sosiaalisista medioista.

Markkinointiviestinnän vaikutuksia voidaan tarkastella monesta näkökulmasta. Näitä näkökulmia ovat muun muassa vaikutustasot, negatiiviset vaikutukset, vaikutusten kohdistuminen, vaikutushetki ja vaikutuksen kesto sekä suorat ja välilliset vaikutukset. (Vuokko 2002, 36)

Vaikutustasoja ovat kognitiivinen -, affektiivinen - ja konatiivinen vaikutustaso. Kognitiivisella vaikutuksella tarkoitetaan esimerkiksi sitä, että ihmiset oppisivat tuntemaan yrityksen nimen ja tuotteet. Affektiivisilla vaikutuksilla tarkoitetaan mielipiteisiin vaikuttamista. Esimerkiksi henkilökohtaisella myyntityöllä voidaan pyrkiä vakuuttamaan lääkärit reseptilääkkeen paremmuudesta. Konatiivisella vaikutuksella puolestaan tarkoitetaan näkyviä käyttäytymisvaikutuksia, kuten ostoja ja tuotteeseen liittyviä kyselyitä. (Vuokko 2002, 37-38)

Viestinnän negatiiviset vaikutukset voivat johtua muun muassa siitä, ettei sanomaa ymmärretä niin kuin sanoman lähettäjä on halunnut tai siitä, että sanomaa toistetaan kyllästymiseen saakka. Myös sanoman lähde voidaan kokea epäluotettavaksi, asiattomaksi tai ärsyttäväksi. Negatiivinen vaikuttaminen voi pitkällä aikavälillä muuttua myös positiiviseksi vaikutukseksi, sillä huomio arvo negatiivisella vaikutuksella on parempi kuin neutraalilla. (Vuokko 2002, 39) Lääkemarkkinoinnissa negatiivisen huomion saaminen ei ole toivottavaa. Lääkemarkkinoinnin eettisten ohjeiden noudattamatta jättämisestä voi saada sanktioita. Asiakaskuntakin on vaativaa, joten negatiivisen leiman otsaansa saanut yritys ei helposti pysty kääntämään vaikutusta positiiviseksi.

Vaikutuksen kohdistumisella tarkoitetaan sitä, että markkinointiviestintä voi aiheuttaa vaikutuksia tuotetta kohtaan, tuoteryhmää kohtaan tai yritystä kohtaan. (Vuokko 2002, 40-41)

Vaikutushetki voi puolestaan olla välittömästi, vähän ajan kuluttua tai pitkän ajan kuluttua. Välitöntä vaikuttaminen ei ole mahdollista esimerkiksi silloin, jos kohderyhmällä ei sillä hetkellä ole tarvetta tai mahdollisuutta ostaa tuotetta. Vaikutus voi syntyä myöhemmin, kun tarve ilmaantuu. Suuremmissa hankinnoissa tarvitaan enemmän pohtimisaikaa, joten vaikutushetki voi olla pitkänkin ajan kuluttua. (Vuokko 2002, 42)

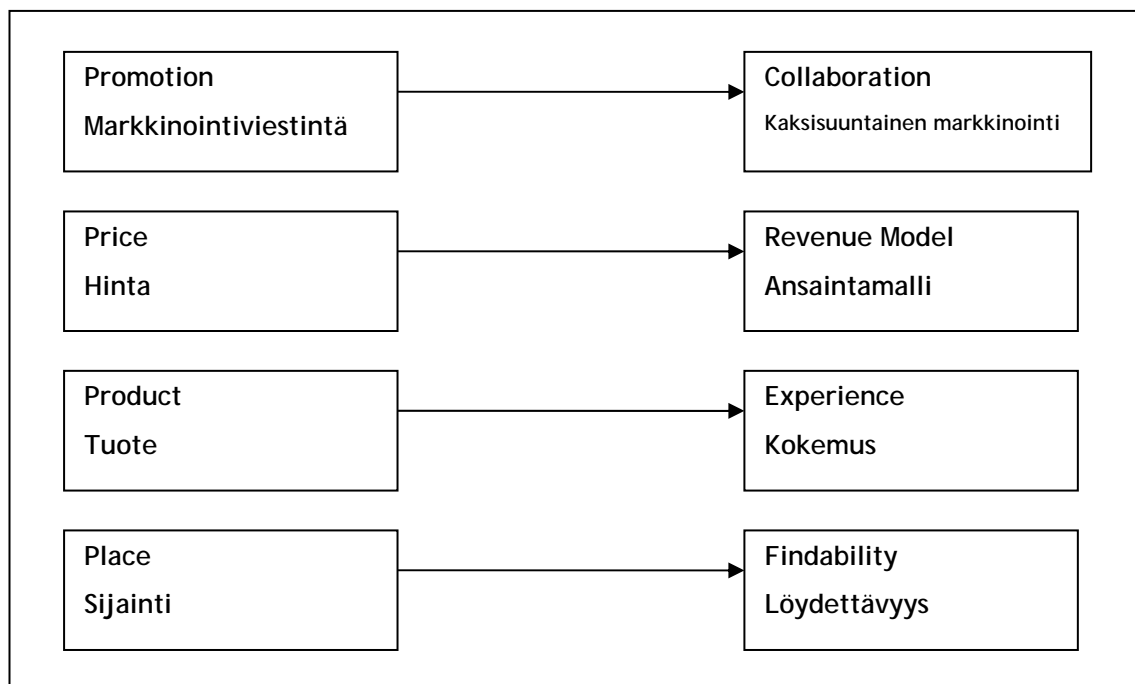
Viestinnän vaikutus voi syntyä suoraan välittäjältä lopulliselle vastaanottajalle tai välillisesti välittäjätahojen kautta. Välittäjäntahon kautta syntyvä vaikutus voi olla joskus tehokkaampi, sillä välittäjä voi olla kohderyhmälle esimerkiksi merkittävä suunnannäyttävä. (Vuokko 2002, 46) Esimerkiksi lääketeollisuudessa pyydetään luennoitsijoiksi koulutustilaisuuksiin tietyn maantieteellisen alueen alan vaikuttajia tai tietyn terapia-alueen alan vaikuttajia.

4.2 CREF & markkinointi-mix

Niin sanotun puskaradion merkitys ei ole koskaan aikaisemmin ollut näin suuri, kuin se nyt on, sillä huhut ja uutiset leviävät pienessä hetkessä ympäri maailmaa internetin välityksellä. Tämä tekee yrityksille mahdolliseksi uudenlaisen kontaktin asiakaspintaan ja mahdollistaa myös entistä kustannustehokkaamman markkinoinnin. Tästä johtuen internetin vuorovaikutellisuus sekä yhteisöllisyys tulevat vaikuttamaan myös liiketoiminnan muissa toimintaympäristöissä kuin internetissä. (Salmenkivi & Nyman 2007, 217)

Markkinointi-mix on tunnetuimpia markkinoinnin teorioita. 4 P:tä muodostaa markkinointi-mixin, joilla tarkoitetaan markkinoinnin kilpailukeinojen kokonaisuutta. 4P:tä koostuu sanoista product (tuote), price (hinta), place (paikka) ja promotion (markkinointiviestintä). Tämä markkinointiteoria perustuu ajattelulle, jossa määritellään myytävä tuote; tuotteen sopiva hinta; paras myyntipaikka, josta tuote on parhaiten saatavilla ja markkinointiviesti, jolla tuotteelle saadaan tunnettuutta. (Salmenkivi & Nyman 2007, 219)

Sami Salmenkivi esittelee teoksessaan Yhteisöllinen media ja muuttuva markkinointi markkinointi-mixiin pohjautuvan uuden CREF-mallin, jossa tarkastellaan niitä elementtejä, jotka ovat olennaisia yhteisöllisen internetin ja verkostoituvan maailman huomioon ottavassa maailmassa.



Kuvio 1: CREF-malli (Salmenkivi & Nyman 2007, 220)

C niin kuin collaboration, eli yhteistyö, myötävaikutus tai yhteistoiminta. Nykyaikana onnistuneen liiketoiminnan edellytys on Salmenkiven mukaan se, että markkinointi asiakkaan ja yrityksen välillä on kaksisuuntaista. Kun asiakas osallistuu markkinointiin aktiivisesti, saadaan hänelle aikaan myönteinen kokemus. Jotta saataisiin aikaiseksi tiiviimpi asiakassuhde, täytyy asiakas saada toimimaan yhteistyössä yrityksen markkinoinnin tai tuotekehityksen kanssa. Salmenkiven mukaan on olennaista saada ihmiset tuottamaan itselleen ja samalla yritykselle lisäarvoa. Tämän ajattelumallin mukaan asiakas innovoi, tekee, osallistuu, arvioi ja muokkaa. (Salmenkivi & Nyman 2007, 222)

R niin kuin revenue model, eli ansaintamalli. Tuotteen tai palvelun hinta ei ole enää niin keskeinen asia markkinoinnissa. Salmenkiven mukaan liiketoimintaan vaikuttavat erityisesti muun muassa hintojen läpinäkyvyys, hintamielikuvat, eettisyys ja kierrätys. Useat yritykset saattavat turvautua epäsuoriin ansaintamalleihin, joissa tulot eivät pääasiallisesti muodostu tuotteen myynnistä. Internetissä ei ole tavatonta myydä tuotetta tai palvelua jopa ilmaiseksi. (Salmenkivi & Nyman 2007, 251)

E niin kuin experience, eli kokemus tuotteesta. Tällä hetkellä trendinä on kokemuksellisuuden ja elämyksellisyyden korostaminen. Salmenkiven mukaan markkinoijien tavoitellessa yhä vaativampia asiakkaita, tuotteistakin on alettu tehdä kokemuksia. Hyvänä esimerkkinä tästä Salmenkivi pitää Applen iPod-musiikkisoitinta. Tässä tuotteessa, jossa design, markkinointi, laatu, myyntipisteet, paketointi ja näkyvyys internetissä henkivät viimeisteltyä yksinkertaisuutta.

ta, on onnistuttu linkkaamaan tuote kokemukseen - ostaessaan tuotteen he liittyvät Applen "jengiin". (Salmenkivi & Nyman 2007, 264-267)

F niin kuin findability, joka tarkoittaa löydettävyyttä. Tässä on kyse siitä miten helposti löydettävissä tuote, henkilö tai brändi on sattumanvaraisesti tai hakuprosessin seurauksena. Tuotteiden ja tiedon tulee löytyä oikeista paikoista oikeaan aikaan. (Salmenkivi & Nyman 2007, 279) Tässä kohtaa korostuu hakukoneiden ja keskustelupalstojen hyödyntämisen merkitys.

4.3 Markkinointiviestinnän suunnittelu

Markkinointiviestintä on viestintää, jolla pyritään tietoisesti vaikuttamaan. Jotta tämä tavoite saavutettaisiin, tulisi markkinointiviestintää suunnitella. (Vuokko 2002, 17) Kun lähdetään suunnittelemaan markkinointiviestintää, tulee tarkastella viestinnän tavoitteita ostoprosessin kautta. Ensimmäiseksi tavoitteena on saada tuotteelle tai palvelulle tunnettuutta, jonka jälkeen lähdetään rakentamaan mielikuvaa. Kun tuotteelle tai palvelulle on saatu luotua miellyttävä imago, saadaan potentiaalisia asiakkaita kiinnostumaan ja lopulta ostamaan tuote tai palvelu. Tämän jälkeen tavoitteena ovat suuret myyntimäärät sekä iso markkinaosuus. Näiden tavoitteiden toteuduttua, pyritään lisäämään uusien asiakkaiden määrää sekä ostouskollisuutta. Viestinnän tavoitteena on se, että ollaan esillä koko ajan ja viedään ostoprosessia eteenpäin niin, että haluttu asiakas saadaan vietyä tietämättömyyden tilasta asiakkuuteen ja sitä kautta tulokselliseen asiakkuuteen. (Rope 2005, 280-281)

Markkinointiviestinnän tarkka suunnittelu korostuu myös lääkemarkkinoinnissa, sillä lääke-markkinoinnin piilomainonta viestinnän avulla on lisääntynyt. Tämän varjolla reseptilääke-markkinointi kohdistuu myös kuluttajiin, vaikka väestölle pyytämättä annettu sairaus- tai terveysviestintä ei saa edes epäsuorasti markkinoida yhtä tiettyä reseptilääkettä. Oleellista on, mikäli reseptilääkkeen nimi mainitaan kuluttajille suunnatussa markkinointiviestissä, että kaikki muut hoitomuodot ja lääkevalmisteet mainitaan tasapuolisesti, yhtä suosimatta. Tavallisten kuluttajien tiedontasoa tietyn reseptilääkevalmisteen osalta ei eettisten sääntöjen mukaan saa lisätä eikä valmisteesta saa luoda positiivista kuvaa. (Läkelaitos-Tabu 5-6.2009, 4-7)

Reseptilääkkeiden markkinointiviestinnässä voidaan toteuttaa terveydenhuoltohenkilökunnalle suunnattuja vuorovaikutusviestintäkeinoja, joita ovat muun muassa: henkilökohtainen myyntityö, seminaarit, messut ja näyttelyt. Välineellisinä viestintäkeinoina suora-postitukset, ammattilehdet ja verkkoviestintä suljetuilla sivustoilla ovat varsin käyttökelpoisia opinnäytetyöntekijän mielestä.

Ropen mukaan on tärkeää, että se mitä markkinointikeinoja tehdään, toimii tuloksellisesti tavoiteltavassa kohderyhmässä. Oleellista ei ole kuinka halvalla sanoma markkinoille leviää, vaan, kuinka paljon panoseurolla saadaan tulosta. (Rope 2005, 284)

Tämän ajatusmallin perusteella voidaan viestintäkeinot jaotella mekanistisiin perusteisiin sekä henkilövaikutteisiin viestintäkeinoihin.

Mekanisoidut vaikuttamiskeinot (mainonta, tiedottaminen) toimivat levittämisperusteisesti ja henkilökohtaiset vaikuttamiskeinot (myynti, huolto) kohdistamisperusteisesti. Mekanisoidulla ja henkilökohtaisella vaikuttamisella on omat roolinsa viestinnässä. Mekanisoitu vaikuttaminen rakentaa mielikuvaa sekä tekee tuotetta tunnetuksi, kun taas puolestaan henkilökohtainen vaikuttaminen henkilökohtaistaa yrityksen toimintaa sekä varmistaa kaupan toteutumista. Viestinnän teho ei koostu siten siitä, miten hyvin yhtä viestinnän välinettä on hyödynnetty vaan siitä, miten hyvin eri viestinnänkeinoja on käytetty yhteen. (Rope 2005, 284-285)

5 Kvalitatiivinen tutkimus

5.1 Kvalitatiivisen tutkimuksen tiedonhankinnan strategiat

Kvalitatiivisen, eli laadullisen, tutkimuksen tyypillisiä piirteitä ovat muun muassa tutkimussuunnitelman muodostuminen tutkimuksen edetessä, laadullisten metodien käyttö aineiston hankinnassa (haastattelut, havainnointi) sekä se, että käsitellään tapauksia ainutlaatuisina ja tulkitaan aineistoa sen mukaisesti. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa suositetaan ihmistä tiedon keruun instrumenttina. Tutkija luottaa enemmän omiin havaintoihinsa ja keskusteluihin tutkittavien kanssa kuin mittausvälineillä hankittavaan tietoon. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2002, 155)

Seuraavaksi tarkastellaan lyhyesti muutamia kvalitatiivisen tiedonhankinnan strategioita.

Tapaustutkimus on yksi laadullisen tiedonhankinnan strategioista. Yksi tapaustutkimuksen määritelmistä on, että se tutkii toiminnassa olevaa tapahtumaa. Määrittelyn kannalta hankalaa on se, että tapaus voi olla lähes mikä tahansa. Tapaustutkimuksen luonteeseen kuuluu, että tutkittavasta asiasta pyritään keräämään tietoa monipuolisesti ja monella eri tavalla. Ilmiötä pyritään ymmärtämään entistä syvällisemmin. (Metsämuuronen 2003, 170-171) Tapaustutkimus voi olla tutkimus, jonka tarkoituksena on kartoittaa, katsoa mitä tapahtuu, löytää uusia ilmiöitä tai kehittää hypoteeseja. (Hirsjärvi ym. 2002, 128)

Etnografinen tutkimus pyrkii osallistuvan havainnoinnin keinoin ymmärtämään ja kuvaamaan tutkittavaa ihmisryhmää tai yhteisöä. Tutkija tarkkailee tutkimuskohdetta ja pyrkii ymmärtämään tapahtumien merkitystä osallisten omasta näkökulmasta. Tutkimusstrategiaa voidaan

soveltaa esimerkiksi, kun halutaan ymmärtää työyhteisön toimintaa, sen ihmissuhteita tai toiminnan organisoitumista. (Metsämuuronen 2003, 173)

Fenomenografiassa tutkitaan, kuinka maailma ilmenee ja rakentuu ihmisten tietoisuudessa. Erityisesti fenomenografiassa tutkitaan ihmisten käsitystä asioista, sillä ihmisten käsitykset samasta asiasta voivat vaihdella hyvinkin suuresti ja käsitykset voivat myös muuttua. (Metsämuuronen 2003, 174)

Aineistopohjainen teoria tarkoittaa sitä, että tutkimuksen väittämät muotoillaan tutkittavan aineiston pohjalta. Teoriapohjainen tapa tehdä tutkimus tarkoittaa sitä, että ensin on kirjallisuudesta löydetty teoria, joka kytketään todellisuuteen. Toinen tapa on antaa aineiston kertoa, mitä se pitää sisällään ja muodostaa teoria sen pohjalta. (Metsämuuronen 2003, 177)

Toimintatutkimus on tutkimus, jonka avulla pyritään ratkaisemaan käytännön ongelmia, parantamaan sosiaalisia käytäntöjä sekä ymmärtämään niitä syvällisemmin. Tutkimuksella pyritään siis vastamaan ongelmaan tai kehittämään käytäntöä paremmaksi. (Metsämuuronen 2003, 181)

5.2 Kvalitatiivisen tiedon kerääminen

Edellä mainitut laadullisen tutkimuksen strategiat ovat tapoja lähestyä tutkimuskohdetta. Tutkimuksessa voidaan käyttää erilaisia keinoja tiedon keräämiseen. Keinoja voidaan käyttää yhdessä tai erikseen. Kysely, haastattelu ja havainnointi ovat yleisimpiä tiedonkeräämisen keinoja. (Metsämuuronen 2003, 185)

5.2.1 Kysely

Kyselytutkimusten etuna pidetään sitä, että niiden avulla voidaan kerätä tietoa suuresta joukosta. Tutkimukseen voidaan kyselyn avulla saada mukaan paljon henkilöitä sekä voidaan kysyä monia asioita. Kysely on tehokas tutkimuksen muoto siinä mielessä, että se säästää tutkijan aikaa ja vaivannäköä. Kyselyn aineisto voidaan analysoida tietokoneen avulla, jos kysely on rakennettu huolella. (Hirsjärvi ym. 2002, 182) Internetpohjaisia kyselylomakkeita on nykypäivänä saatavilla runsaasti. Internetin kautta tehtävän kyselyn etuja ovat sen olennomat kustannukset ja useissa tapauksissa kohderyhmän tavoitettavuus. Muita kyselymuotoja ovat postikysely ja kontrolloitu kysely. (Hirsjärvi ym. 2002, 183)

Lomake voi koostua monivalintakysymyksistä, avoimista kysymyksistä tai asteikko kysymystyypistä. Lomakkeen selvyys on erittäin tärkeää, jotta kyselyyn osallistuva osaa vastata kyselyyn niin kuin kyselyn laatija on toivonut. (Hirsjärvi ym. 2002, 184)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kyselyt ovat useimmiten avoimista kysymyksistä muodostuvia kysymyspattereita.

5.2.2 Haastattelu

Haastattelu voi olla strukturoitu, puolistrukturoitu tai avoin ja se voi kestää minuuteista useisiin päiviin. (Metsämuuronen 2003, 186) Haastattelua pidetään joustavana aineiston keräämismuotona. (Hirsjärvi ym. 2002, 191)

Strukturoitu haastattelu on lomakkeen avulla haastattelemista, jossa kaikki kysymykset ovat kaikille tutkimuskohteeksi osallistuville henkilöille samat. Tätä haastattelumuotoa kannattaa käyttää silloin, kun haastateltavia on monta ja he edustavat melko yhtenäistä ryhmää. Puolistrukturoitu haastattelu, jota kutsutaan myös teemahaastatteluksi, sopii hyvin muun muassa tilanteisiin, jossa kohteena ovat arat tai intiimit aiheet. Kysymysten muotoa ja järjestystä ei teemahaastattelussa ole määritelty tarkasti, kuten strukturoidussa haastattelussa. Avoin haastattelu on muodoltaan lähellä keskustelua. Haastattelija ei välttämättä ohjaile itse keskustelua, vaan aiheen muutos lähtee haastateltavasta. Avoin haastattelu sopii tilanteisiin, jossa tutkittavien kokemukset vaihtelevat paljon. (Metsämuuronen 2003, 189)

Haastattelu voidaan toteuttaa yksilöhaastatteluna, parihaastatteluna tai ryhmähaastatteluna. Näitä voidaan myös käyttää toisiaan täydentävinä. Teemahaastattelua ja avointa haastattelua käytettäessä haastattelu kestää yleensä tunnista kahteen tuntiin. Haastattelijan on syytä varautua puheliaisiin haastateltaviin ja toisaalta niukkasanaisiin haastateltaviin. Tämän takia on hyvä koehaastatella ennen varsinaisia haastatteluja, tämä varmistaa myös haastatteluteemojen toimivuuden. (Hirsjärvi ym. 2002, 199)

5.2.3 Havainnointi

Havainnointi perustuu kohteen tarkkailuun, jonka aikana tutkija tekee esimerkiksi muistiinpanoja. Havainnointiin voidaan käyttää visuaalisen aineiston lisäksi muitakin aisteja kuten hajua, makua, kuuloa ja kosketusta. Tutkija voi osallistua havainnointiin tarkkailemalla tilannetta kauempaa tai vaihtoehtoisesti osallistumalla itse tilanteeseen. Havainnointi voidaan jakaa neljään erilaiseen osallistumiseen:

- Havainnointi ilman varsinaista osallistumista
- Havainnoitsija osallistujana
- Osallistuja havainnoitsijana
- Täydellinen osallistuja

Havainnointi ilman osallistumista mahdollistaa ulkopuolisen tarkkailun, tässä tutkija ei samaistu tutkittavaan yhteisöön. Kun havainnoitsija on osallistujana, on hän enemmän tutkijan roolissa, kun puolestaan osallistujan ollessa havainnoitsija, on hän enemmän toimijan roolissa. Täydellinen osallistuja soluttautuu tutkittavaan joukkoon ja on sen jäsenenä. (Metsämuuronen 2003, 191)

Havainnointi on työläs menetelmä, tästä syystä haastattelut ja kyselyt yleensä syrjäyttävät sen. Havainnoinnin etu on kuitenkin se, että sen avulla voidaan saada välitöntä tietoa yksilöiden, ryhmien ja organisaatioiden toiminnasta ja käyttäytymisestä. Jos havainnointi tapahtuu luonnollisessa ympäristössä, voidaan siitä sanoa, että se on todellisen elämän tutkimista. (Hirsjärvi ym. 2002, 200)

5.3 Kvalitatiivisen tiedon analysointi

Tiedon analysoimisen tekee ongelmalliseksi se, jos tutkijalla itsellään on voimakas ennako oletus tutkimustuloksesta. Mikään aineisto ei saa tutkijaa muuttamaan käsitystään tuloksesta, mikäli tutkija pitää kiinni omasta käsityksestään. Tutkijan on siis pidettävä huoli siitä, etteivät subjektiiviset ennakkokäsitykset muuta sitä aineistoa, jota ollaan analysoimassa. (Metsämuuronen 2003, 195)

Ennen kuin varsinaista aineiston analysointia voidaan aloittaa, on aineisto saatettava siihen muotoon, että analysoiminen on mahdollista. (Metsämuuronen 2003, 196) Tässä tapauksessa kirjoitetaan haastattelun aineisto puhtaaksi.

Aineiston analyysia voi helpottaa tekemällä käsitekartan. Käsitekartta auttaa tutkijaa hahmottamaan kokonaisuuden ja nostamaan esiin tärkeimmät ja oleelliset seikat. (Metsämuuronen 2003, 196)

Hirsjärven mukaan (Hirsjärvi ym. 2002, 210–212) analyysitapoja on kaksi. Selittämiseen pyrkivässä lähestymistavassa käytetään usein tilastollista analyysia ja päätelmien tekoa, kun taas puolestaan ymmärtämiseen pyrkivässä lähestymistavassa, käytetään tavallisesti kvalitatiivista analyysia ja päätelmien tekoa.

Tutkimus ei ole valmis vielä silloin kun tulokset ovat analysoitu. Tutkimustuloksia olisi selitettävä ja tulkittava. Tulkinnalla tarkoitetaan sitä, että tutkija tekee omia johtopäätöksiä analyysin tuloksista sekä selkeyttää ja pohtii aineiston analyysissä esiin nousevia merkityksiä. (Hirsjärvi ym. 2002, 211)

Ongelmia tulkinnassa tulee eteen monentasoisina. On muun muassa mietittävä miten tutkittavien kielelliset ilmaukset ovat merkinneet analyysissä ja onko tutkijan oma kielenkäyttö vaikuttanut aineistoon keruu vaiheessa. (Hirsjärvi ym. 2002, 211)

Tutkimuksessa olisi myös pyrittävä löytämään vastaus siihen, mitkä ovat olennaiset vastaukset asetettuihin ongelmiin. (Hirsjärvi ym. 2002, 212)

Esimerkiksi sisältöanalyysiä, joka on perusanalyysimenetelmä, voidaan soveltaa kaikessa laadullisessa tutkimuksessa. Menetelmän avulla pyritään järjestämään hajanainen aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon kadottamatta tekstin sisältämää informaatiota. Aineistolähtöinen sisältöanalyysi sisältää muun muassa aineistoon perehtymisen, samankaltaisuuksien sekä erilaisuuksien etsimisen aineistosta ja aineiston luokittelun. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 107-108)

5.4 Kelpoisuuden ja luotettavuuden arviointi

Vaikka tutkimuksissa pyritään välttämään virheitä, vaihtelevat tulosten luotettavuus ja pätevyys. Tästä syystä kaikissa tutkimuksissa pyritään arvioimaan tutkimuksen luotettavuutta. Luotettavuuden arvioinnissa voidaan käyttää monia erilaisia mittaus- ja tutkimustapoja. (Hirsjärvi ym. 2002, 213)

Tutkimuksen reliaabelius (luotettavuus) tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta (kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia). Reliaabelius voidaan todeta esimerkiksi, kun kaksi arvioijaa päätyy samaan tulokseen tai, jos samaa tutkimuskohdetta tutkittaessa saadaan eri tutkimuskerroilla sama tulos. (Hirsjärvi ym. 2002, 213)

Tutkimuksen validius (pätevyys) tarkoittaa mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä, mitä oli tarkoituskin mitata. Esimerkiksi kyselylomakkeiden kysymyksiä ei välttämättä vastaajan näkökulmasta ymmärretä samalla tavalla kuin kyselynlaatijan näkökulmasta. Jos kysymyksiin on kuitenkin saatu vastauksen ja tutkija analysoi ne oman ajattelumallinsa mukaisesti, ei tuloksia voida pitää pätevinä. (Hirsjärvi ym. 2002, 213-214)

Käsitteet reliaabelius ja validius ovat syntyneet kvantitatiivisen tutkimuksen piirissä eikä niitä välttämättä pystytä suoraan liittämään kvalitatiiviseen tutkimukseen. Esimerkiksi ihmisiä ja kulttuureja koskevat kuvaukset ovat ainutlaatuisia (kahta samanlaista tapausta ei ole) eikä niitä pystytä perinteisesti arvioimaan luotettavuuden ja pätevyyden mittareilla. Kuitenkin tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä tulisi jollakin keinoilla arvioida, vaikka mainittuja termejä ei haluttaisikaan käyttää. Ydinasioita kvalitatiivisessa tutkimuksessa ovat henkilöiden, paikkojen ja tapahtumien kuvaukset. Kuvauksen ja siihen liitetyn tulkinnan yhteensopi-

vuus merkitsee pätevyyttä. Luotettavuutta puolestaan kohentaa tarkka selitys tutkimuksen toteuttamisesta. (Hirsjärvi ym. 2002, 214)

6 Empiirinen tutkimus sosiaalisen median mahdollisuuksista ja rajoituksista reseptilääkkeiden markkinoinnissa

Tässä opinnäytetyössä tutkitaan sosiaalisen median mahdollisuuksia ja rajoituksia reseptilääkemarkkinoinnissa. Vertailukelpoisen tiedon löytämiseksi, on tutkimukseen haastateltu sähköpostin välityksellä lääkealan yrityksissä työskenteleviä henkilöitä. Henkilöt työskentelevät markkinoinnin, viestinnän tai muun tukifunktioiden parissa. Tutkimus suoritettiin avoimilla kyselylomakkeilla. Kyselyn tuloksien perusteella pyritään arvioimaan, miten reseptilääkkeitä markkinoivien yritysten mielestä sosiaalista mediaa voitaisiin hyödyntää markkinoinnissa nyt tai tulevaisuudessa sekä onko se mielekästä ja kannattavaa.

Kyselyn saatteessa luvattiin vastaajille, ettei yksittäisiä mielipiteitä liitetä yksittäiseen henkilöön vaan vastauksia käsitellään anonymisti.

6.1 Suunnitelma ja toteutus

Teoreettinen viitekehys määrää sen, millainen aineisto kannattaa kerätä. Tai toisaalta aineisto voi määrätä sen, millainen teoreettinen viitekehys tutkimukselle asetetaan. Pääsääntönä on kuitenkin, että tutkittava aineisto määrää viitekehysten ja määrän laadun. (Alasuutari 2001, 82)

Tutkimusmenetelmänä tässä opinnäytetyössä on käytetty kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Kvalitatiivisessa menetelmässä numeeristen arvioiden sijaan keskitytään vastaajien mielipiteiden sekä niiden syiden tutkimiseen.

Aineiston keräämiseen käytetään puolistrukturoitua haastattelumenetelmää, koska haastateltavia on suhteellisen pieni joukko ja haastateltavien kokemukset ja asenteet aihetta kohtaan vaihtelevat paljon. Haastattelu kohdistuu ennalta valittuihin teemoihin. Strategiaksi opinnäytetyöhön on valittu aineistopohjainen teoria. Teoria määrittää kerättävän aineiston pohjalta. Koska tutkimuskysymyksenä on ”sosiaalisen median mahdollisuudet ja rajoitukset reseptilääkemarkkinoinnissa”, pyritään haastelun avulla saamaan käsitys siitä, miten lääkemarkkinoinnin parissa työskentelevät henkilöt kokevat sosiaalisen median mahdollisuudet ja rajoitteet Suomessa. (Hirsjärvi ym. 2002, 152)

6.2 Tiedon hankinta

Kysymyspatteri koostuu seitsemästä avoimesta kysymyksestä. Kysymykset ovat laadittu niin, että niihin pitäisi vastata muutamalla lauseella, kyllä tai ei -vastausten sijaan. Kysymykset koskevat sosiaalisen median käyttöä, mahdollista käyttöä ja halua käyttää vastaajan arvion mukaan. Kysymyspatteristo on tutkimuksen liitteenä.

Kysymykset ovat lähetetty saatekirjeen kanssa sähköpostitse kahdellekymmenelle lääketeollisuudessa toimivalle henkilölle. Henkilöiden asemat vaihtelevat, mutta jokainen vastaaja on tekemisissä myynnin, markkinoinnin, viestinnän tai muun tukifunktion parissa. Saatekirjeeseen lisättiin lyhyt sosiaalisen median käsitteen määrittely, koska vastaajien tietämystä sosiaalista mediasta ei tiedetty. Sosiaalinen media käsitteenä on niin tuore, että oletetaan, ettei se välttämättä ole kaikille tuttu.

Lähestymismuotona käytettiin sähköpostia, koska se on nopea tapa saada ihmiset kiinni kiireisen arjen keskellä. Kasvokkain haastattelut vievät vastaajalta niin paljon aikaa, ettei opinäytetyöntekijä nähnyt sitä potentiaalisena vaihtoehtona. Sähköpostina kyselyn saaneilla oli kuitenkin mahdollisuus vastata kyselyyn myös halutessaan suullisesti, ottamalla yhteyttä opinäytetyöntekijään.

Ennen kyselyn lähettämistä on kysymykset koekysytty yhdellä vastaajista. Kysymyspatteristoon lisättiin käsitteitä selventäviä sanoja, esimerkiksi asiakkuustoiminta määriteltiin sanoilla ”markkinointi”, ”myynti” ja ”asiakaspalvelu”.

Kyselyn lisäksi tietoa kerätään erilaisista tiedotteista, artikkeleista ja muista julkaisuista.

6.3 Tiedon analysointitavat

Tutkimustulosten analysoinnissa käytetään sisällönanalyysia. Tässä opinäytetyössä analysoidaan sekä kyselyistä saatua että artikkeleista poimittua tietoa.

6.4 Kyselystä saadut tiedot

Lääketeollisuudessa toimivilta henkilöiltä kysyttiin, koetaanko sosiaalisen median käyttö reseptilääkkeiden markkinoinnissa mahdolliseksi tai toivottavaksi vastaajan omasta mielestä tai yrityksen mielestä?

Kyselyyn vastanneista henkilöistä kymmenen yhdestätoista vastasi tähän kysymykseen. Vastaajista jokainen vetosi lääke markkinoinnin eettisiin ohjeisiin, ohjeet koettiin rajoittavana tekijänä.

Vastaajista suurin osa oli sitä mieltä, ettei sosiaalisen median käyttö ole mahdollista reseptilääkkeiden markkinoinnissa tällä hetkellä Suomessa. Mahdottomaksi sen tekevät lääkemarkkinoinnin eettiset ohjeet, yrityksen kielteinen kanta sekä selkeän ohjeistuksen puute. Yhden vastaajan mukaan terapia-alueisiin liittyvän sairaus- ja terveystiedon sekä erilaisten hoitokäytäntöihin liittyvien tietojen jakaminen on mahdollista, tietenkin eettiset ohjeet huomioon ottaen. Yksi vastaajista puolestaan kokee sosiaalisen median mahdollisuudet Yhdysvalloissa tärkeäksi.

Vastaajien mielipiteet siitä koetaanko se toivottavaksi, vaihteli. Kolmen vastaajan mielestä sosiaalisen median käyttö olisi toivottavaa esimerkiksi suljetuissa lääkäreille tarkoitetuissa yhteisöissä. Vain yhden vastaajan mielestä sosiaalisen median käyttö ei ole toivottavaa. Esille tuli muun muassa se, että reseptilääkkeiden markkinoinnin tulee perustua aina tutkittuun faktatietoon ja sosiaalisessa mediassa on mahdollista, että faktatiedon tilalle mahdollisesti tulevien mielikuvien seurauksena potilasturvallisuus vaarantuu. Loput vastaajista eivät ottaneet kantaa siihen, onko sosiaalisen median käyttö toivottavaa reseptilääkkeiden markkinoinnissa.

Liiketoiminta yksikköjen johtajat suhtautuivat sosiaalisen median käyttöön kielteisemmin kuin tuotepäälliköt tai viestinnän sekä muiden tukitoimintojen parissa työskentelevät henkilöt.

Toisena kysymyksenä oli ”onko asiakkaat tavoitettu hyvin keinoilla, joita yrityksessänne on käytetty? Mitä keinoja on käytetty?”.

Kyselyyn vastaajista kahdeksan yhdestätoista vastasi tähän kysymykseen ja lähes kaikki kokivat, että asiakkaat tavoitetaan nykyisillä keinoilla melko hyvin. Yksi vastaajista koki, ettei asiakkaita tavoiteta tarpeeksi hyvin. Kukaan vastaajista ei ollut sitä mieltä, että asiakkaita tavoitettaisiin erittäin hyvin tai tarpeeksi hyvin.

Asiakkaiden tavoittamiseksi käytettyjä keinoja ovat vastaajien mukaan: potilasjärjestöjen tukeminen, mainonta ammattilehdissä ja Coronaria-portaaleissa, suoramainonta, lääkäripäivät, markkinatutkimukset, kilpailut, www-sivut, nettikisat, tiedotteet, koulutukset sekä lääke-esittelyt. Eräs kyselyyn vastanneista kertoo erilaisten keinojen tavoitettavuuden vaihtelevuudesta. Perinteisten lääke-esittelyiden kohdalla tavoitettavuus on melko hyvä, koulutustilaisuuksissa sekä suorapostituksissa kohtalainen ja erilaisten nettipohjaisten kyselyiden kohdalla melko heikko. Vastauksissa mainittiin myös, että mainonta on hyvin perinteistä ja erottuminen vaikeaa ja innovatiivisia lähestymistapoja sääntöjen sallimissa rajoissa tarvittaisiin.

Kolmanneksi kysyttiin ”onko sosiaalista mediaa käytetty asiakkuustoimintaan (markkinointi/myynti/asiakaspalvelu) yrityksessänne? Millä tavoin?”

Kaikki vastaajat vastasivat tähän kysymykseen. Kaksi vastaajista kertoi, että lääkäreille on tarjottu vain lääkäreille tarkoitettuja keskustelu portaaleita. Kolme vastaajista ei osannut sanoa, onko yrityksessä, jossa he työskentelevät, käytetty sosiaalista mediaa asiakkuustoimintaan tai ovatko he itse käyttäneet. Kuusi vastaajaa puolestaan kertoi, ettei ole käyttänyt sosiaalista mediaa asiakkuustoimintaan.

Neljäntenä kysymyksenä oli ”onko sosiaalista mediaa käytetty johonkin reseptilääkevalmisteen markkinointiin? Mihin? Miten?”.

Kaikki kyselyyn vastanneet ovat vastanneet tähän kysymykseen. Kaksi vastaajista ei osannut sanoa, onko sosiaalista mediaa käytetty johonkin reseptilääkevalmisteen markkinointiin. Viiden vastaajan mukaan ei ole käytetty. Yksi vastaajista kertoo lääkäreille tarkoitettu portaalista, jota on käytetty reseptilääkevalmisteen markkinointiin ja yksi vastaajista kertoo, että sosiaalista mediaa on käytetty terapia-alueesta tiedottamiseen/viestintään.

Viidentenä kysyttiin ”onko asiakkaiden toiveita/asenteita asiakkuustoiminnassa käytettyjen keinojen käytöstä tutkittu yrityksessänne? Jos on, millä tavoin? ”

Kysymykseen vastasi kymmenen yhdestätoista kyselyyn osallistuneista. Kaksi vastaajista kertoi, ettei asiakkaiden toiveita/asenteita asiakkuustoiminnassa käytettyjen keinojen käytöstä ole tutkittu. Kahdeksan vastaajista puolestaan kertoi, että asiakkaiden toiveiden ja asenteiden asiakkuustoiminnassa käytettyjen keinojen käyttöä on tutkittu muun muassa markkinatutkimuksilla ja omilla webropolin kautta tehdyillä kyselyillä. Markkinatutkimuksilla on kartoitettu lääkäreiden toiveita ja tarpeita. Tulokset on huomioitu mahdollisuuksien mukaan myynnissä ja markkinoinnissa. Myös soveltuvinta kontaktointitapaa sekä lääkäreiden asenteita on tutkittu.

Kuudennessa kysymyksessä kysyttiin ”halutaanko arviosi mukaan asiakkuustoimissa käytettyjä keinoja muuttaa yrityksessä? ”

Kyselyyn osallistuneita yhdeksän yhdestätoista vastasi kysymykseen. Kaikki vastaajat olivat yhtä mieltä siitä, että asiakkuustoiminnassa käytettyjä keinoja halutaan muuttaa. Asiakkuustoiminnassa käytettyjä keinoja halutaan muuttaa niin, että yhteistyö terveydenhuoltohenkilökunnan kanssa lisääntyy ja heidän toiveisiinsa voidaan vastata paremmin. Uskotaan, että tahotilana on kuunnella asiakasta ja muuttaa toimintaa asiakkaan toiveiden mukaisesti. Kaksi vastaajista totesi sosiaalisen median kiinnostavan, mutta keinoja sen hyödyntämiseen on vaikea löytää.

Viimeisenä kysyttiin ”oletko käyttänyt itse tai onko yrityksenne käyttänyt tai aikonut käyttää ulkopuolista palvelua sosiaalisen median ylläpitoon?”

Vastaajista kahdeksan yhdestätoista vastasi tähän kysymykseen. Kaksi vastaajaa ei osannut sanoa ja kaksi vastaajista kertoi, ettei ole käyttänyt tai aikonut käyttää ulkopuolista palvelua sosiaalisen median ylläpitoon. Kolme vastaajista on käyttänyt tai aikonut käyttää, mutta ulkopuolinenkin käyttö on lääketeollisuuden eettisten ohjeiden mukaan rajattua.

Yksi vastaajista oli sitä mieltä, jos sosiaalisen median käyttäminen mahdollistuu, on ulkopuolisia yrityksiä käytettävä resurssi- ja osaamispulan takia.

6.5 Kyselystä saatujen tietojen yhteenveto

Kyselyyn vastanneet henkilöt ovat työskennelleet markkinoinnin (tuotepäälliköt, liiketoimintayksikön johtajat), viestinnän tai muun tukifunktion parissa lääketeollisuutta edustavassa yrityksessä. Tuotepäälliköiden ja viestinnän sekä muiden tukifunktioiden parissa toimivien henkilöiden vastaukset olivat myönteisimpiä sosiaaliselle medialle kuin liiketoimintayksiköiden johtajien vastaukset. Totaalista yhteisöllisen median tyrmäystä ei kuitenkaan tullut esille kenenkään vastauksista. Lääkemarkkinoinnin eettiset ohjeet nousivat esille puhuttaessa sosiaalisen median mahdollisuuksista. Lääkemarkkinointilainsäädäntö rajoittaa sosiaalisissa medioissa toimimista ja se on hyvin tiedossa kaikilla vastaajilla. Kuitenkin ymmärretään se tosiasia, että sosiaalinen media on tulevaisuudessa suuremmassa roolissa. Yhteisöllisiä medioita ei suljeta pois, mutta tällä hetkellä ei toimita hätiköidysti. Kehitystä seurataan aktiivisesti.

Lääketeollisuudessa toimivien yritysten kanta sosiaalisen median hyödyntämiseen on vastaajien mukaan kielteinen. Tämä johtuu siitä, että lääketeollisuuden eettisiä ohjeita halutaan noudattaa tarkasti. Yrityksen kielteinen kanta sekä lääketeollisuuden eettiset ohjeet rajoittavat reseptilääkevalmisteiden markkinointia ja markkinoinnin suunnittelua sosiaalisen median käytön kannalta. Markkinoijan näkökulmasta sosiaalisen median käyttö olisi jopa toivottavaa.

Reseptilääkevalmisteiden markkinoinnin sijaan terapia-alueisiin liittyvän sairaus- ja terveys-tiedon sekä erilaisiin hoitokäytäntöihin liittyvien tietojen jakaminen sosiaalisessa mediassa on mahdollista ja sitä ollaan lääkeyrityksissä jo hieman tehtykin. Pohdintaa herättivät erilaiset keskustelupalstat, jotka sisältävät kansalaisten tuottamana informaationa paljon virheellistä tietoa, jonka tunnistaminen on vaikeaa. Tämän seurauksena potilasturvallisuus voi vaarantua.

Asiakkaat on tavoitettu nykyisillä keinoilla melko hyvin, mutta ei tarpeeksi hyvin. Lääketeollisuudessa toimivat yritykset mainostavat lääkevalmisteitaan kovin perinteisin keinoin, mikä tekee erottumisesta vaikeaa. Perinteisiä keinoja ovat muun muassa suorapostitukset, lääke-esittelyt, mainonta ammattilehdissä ja niin edelleen. Sähköisiä medioita käytetään myös jon-

kin verran asiakkaiden tavoittamiseen, mutta sen ei uskota vielä syrjäyttävän henkilökohtaista interaktiota. Vastauksista tuli ilmi myös se, että kuluttajien uskotaan tarvitsevan todennäköisesti runsaasti enemmän tietoa lääkkeistä ja niiden oikeasta käytöstä kuin mitä on mahdollista antaa.

Sosiaalista mediaa asiakkuustoimintaan sekä reseptivalmisteiden markkinointiin on käytetty vähän. Ainoat toimet sosiaalisessa mediassa on lääkäreille tarkoitetut suljetut portaalit. Terveysviestintään on käytetty myös Facebookia.

Asiakkaiden toiveita ja asenteita asiakkuustoiminnassa käytettyjen keinojen käytöstä on tutkittu ja keinoja halutaan muuttaa niin, että pystyttäisiin entistä paremmin vastaamaan terveydenhoitohenkilökunnan toiveisiin. Myös sosiaalisen median keinot kiinnostavat. Selvien pelisääntöjen puute aiheuttaa sen, ettei sosiaalista mediaa voida hyödyntää rohkeasti, ainakaan vielä.

Ulkopuolista palvelua on käytetty sosiaalisen median ylläpitoon jo ja koetaan, että ulkopuolista palvelua on varmasti käytettävä, jos sosiaalisen median hyödyntäminen mahdollistuu.

6.6 Kelpoisuus ja luotettavuus

Kysely tehtiin kahdellekymmenelle (joista yksitoista vastasi) lääketeollisuudessa toimivan yrityksen henkilölle, jotka ammattinsa puolesta ovat asiantuntijoita. Lisäksi analysointiin käytettiin materiaalina erilaisia julkaisuja ja artikkeleita. Kysely tulokset perustuvat henkilöiden omiin kokemuksiin ja arvioihin, joten tutkimusta voidaan tämän osalta pitää luotettavana.

Vaikka kyselyyn vastasi vain hieman yli puolet kohderyhmästä, saavutti aineisto opinnäytetyöntekijän mielestä kylläisyyden. Vastausmäärällä ei olisi ollut merkitystä enää tulosten kannalta.

Sosiaalisen median ja sähköisten palveluiden välinen ero on häilyvä, eivätkä kaikki välttämättä ole vielä sisäistäneet niiden välistä eroa. Tämä saattaa vaikuttaa myös kyselystä saatujen tulosten kelpoisuuteen, sillä vastauksia analysoidessa ei voitu olla varmoja siitä, ovatko vastaajat ymmärtäneet sosiaalisen median ja sähköisten palveluiden eron. Kyselyn saatteeseen oli kuitenkin lisätty lyhyt kuvaus sosiaalisesta mediasta. Tämä on pienentänyt väärinkäsityksien riskiä.

Opinnäytetyöntekijä uskoo, etteivät kaikki kyselyyn vastanneet halunneet paljastaa suunnitelmiaan sosiaalisen median hyödyntämiseen. Tämä on ymmärrettävää, sillä sosiaalinen me-

dia on suhteellisen tuore ilmiö, eikä kaikkia sosiaalisen median hyödyntämiskeinoja ole vielä löydetty.

6.7 Suosituksia lääkemarkkinoijalle

Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen mukaan 99 prosenttia lääkäreistä, jotka käyttävät internetiä, on internetissä päivittäin ammatillisista syistä. 43 prosenttia lääkäreistä, jotka käyttävät internetiä, ovat tietoisia lääketieteellisistä verkostoitumissivustoista kuten Sermo ja Medscape. Niistä lääkäreistä, jotka käyttävät internetiä, 30 prosenttia käyttävää apunaan blogeja, ammatillisia verkostoja ja keskustelupalstoja ollakseen yhteydessä kollegoihinsa. (Engaging Opportunities and Challenges 2009, 4)

Lääkäreille ammatillinen verkostoituminen on keskeinen syy osallistua sosiaaliseen mediaan. Sosiaalisen median avulla on helppoa luoda verkosto ihmisistä, jotka voivat tarjota runsaasti tietoa ammatilliseen kehittymiseen tai lääketieteelliseen kiinnostuksen kohteisiin liittyen. Sosiaalisessa mediassa voidaan myös vain jutella samanhenkisten ihmisten kanssa.

Yhdysvalloissa Twitter-sivusto on erittäin suosittu. Sivusto on suosittu myös terveydenhuollon henkilöstön keskuudessa. Suomessa sivusto ei ole saanut samankaltaista suosiota kuin esimerkiksi Facebook. Yhdysvalloissa terveydenhuollon ammattilaiset käyttävät Twitteriä muun muassa lukeakseen uusimpia uutisia terveydenhuollosta, pitääkseen yhteyttä kollegoihinsa, vetääkseen potilaiden huomion tärkeään informaatioon (esimerkiksi influenssa A, rokotukset) sekä kommentoidakseen terveydenhoitoon liittyviä aiheita. (Engaging Opportunities and Challenges 2009, 5-7)

Suomessa lääkärit eivät ole Mediuutisten mukaan kovinkaan innostuneita jakamaan ammattitietoa sosiaalisissa medioissa. Joissakin sairaaloissa kielletään esimerkiksi Facebookin käyttö potilastiedon levittelyn pelossa. Lääkärit, joille reseptilääkkeitä voidaan markkinoida, näyttävät lämpenevän hitaasti yhteisöllisiin medioihin. Kuitenkin uuden kasvavan lääkärisukupolven tiedetään käyttävän viestintä kanavia erilailla kuin vanhempien, joten tulevaisuudessa sosiaalisen median tuomia mahdollisuuksia pitäisi voida käyttää, koska ihmisiä pitäisi palvella niillä kanavilla, joita he muutenkin seuraavat. (Grönvall 2009, 16)

Tällä hetkellä Suomessa esimerkiksi lääkeyritys GlaxoSmithKline on toistaiseksi tyytynyt seurailemaan keskustelupalstoja ollakseen tietoisia mistä puhutaan. (Grönvall 2009, 16) Opinnäytetyön tutkimuksesta saatiin hyvin samankaltainen käsitys lääkeyritysten panostuksista sosiaaliseen mediaan tällä hetkellä. Sosiaalista mediaa käsitellään hieman varoen, mitään hätiköityjä ratkaisuja ei tehdä vaan tilannetta tarkkaillaan.

Lääkeyhtiöt etsivät jatkuvasti uusia keinoja ymmärtääkseen asiakkaidensa, tässä tapauksessa lääkäreiden, tarpeita. Tarpeita ei kartoiteta vain siksi, että tiedettäisiin millaisesta informaatiosta lääkärit ovat kiinnostuneita vaan myös siksi, että tiedettäisiin mitä kanavia lääkärit haluavat käyttää saadakseen haluamaansa informaatiota. Lääkeyhtiöiden tulisi tunnistaa kohdeasiakkaidensa tarpeet ja tarjota sellaisia kanavia, joita asiakkaat käyttävät. Toiset lukevat uutiset mieluummin sanomalehdestä tavallisessa paperi muodossa, kun taas toiset lukevat mieluummin uutiset internetistä, joku saattaa haluta katsoa uutiset verkkopalvelusta.

Tällä hetkellä lääketeollisuudessa tarkastellaan enemmänkin tavallisimpien internetpalveluiden hyödyntämistä ja vasta tulevaisuudessa siirrytään keskustelemaan sosiaalisesta mediasta. Tietysti sosiaalista mediaa pidetään silmällä ja pieniä kokeiluja on jo tehty.

Haasteita sosiaalisen median käytössä on paljon. Heti ensimmäisenä haasteena lääketeollisuudessa toimivilla yrityksillä on se, miten saada lääkärit osallistumaan sosiaaliseen mediaan. Yrityksen tulisi tunnistaa ne vaikuttavat tekijät, jotka saavat lääkärit kirjoittamaan tietylle lääkevalmisteelle reseptin. Toiseksi, lääkärit tulisi saada vakuutetuksi siitä, että osallistuminen sosiaaliseen mediaan on rajallisen ajan arvokasta käyttöä. Kolmanneksi lääkäreille tulisi luoda sellaisia foorumeita, jossa he voivat keskustella ajankohtaisista aiheista heidän lääketieteellisen mielenkiintonsa mukaan tai vaikka siitä miten terveydenhuollon uudistukset vaikuttavat heihin. Lisäksi tulisi ymmärtää se tosiasia, ettei kahta samanlaista asiakasta ole. Portaaleihin tulisi luoda asianmukaista sisältöä jokaiseen makuun. (Engaging Opportunities and Challenges 2009, 37-38)

Haasteita sosiaalisen median hyödyntämiseen tuo myös se, ettei lääketeollisuudella ole selviä yhteisiä pelisääntöjä sosiaalista mediaa varten. Toiminta sosiaalisessa mediassa täytyisi olla kontrolloitua, ettei lääketeollisuuden eettisiä ohjeita rikota. Suljetut lääkäreille tarkoitetut sivustot voisivat toimia suunnan näyttäjinä, mutta lääkeyritysten luomat sivustot eivät palvele lääkäreiden tarpeita, ainakaan tällä hetkellä. Sermo-sivuston kaltaista yhteisöpalvelua ei Suomeen ole vielä syntynyt.

Kaikille avoimissa yhteisöissä vaarana ovat haittavaikutusraportoinnin yllättävät haasteet. Haittavaikutuksesta on raportoitava, jos indentifioitivissa oleva taho mainitsee lääkevalmisteseen liittyvästä haitasta.

Suomen markkinoilla lääkevalmisteitaan markkinoivien yritysten henkilöstö suhtautuu sosiaaliseen mediaan odottavaisesti. Sosiaalisen median kontrolloimattomuus arveluttaa ja mietityttää, mutta kehityksen kyydistä ei haluta jäädä pois.

7 Lopuksi

7.1 Arviointia omasta työskentelystä opinnäytetyössä

Opinnäytetyö prosessi on ollut hankala, mutta mielenkiintoinen. Hankala siksi, ettei aiheen rajaaminen ollutkaan niin yksinkertaista kuin olisi voinut kuvitella. Aluksi aineiston niukkuus huolestutti, mutta onnistuin löytämään sopivia julkaisuja oman opinnäytetyöni tueksi. Sosiaalinen media on tuore ilmiö ja siksi myös hyvin mielenkiintoinen. Opinnäytetyötä tehdessä olen oppinut paljon uutta sosiaalista mediasta sekä lääkealasta, joka hyödyttää minua varmasti tulevaisuudessa työelämässä.

7.2 Lääkealan asiantuntijan arviointi opinnäytetyöstä

Opinnäytetyön on lukenut erään lääketeollisuuden yrityksen viestinnästä vastaava henkilö. Hän on kommentoinut työtä seuraavanlaisesti:

”Opinnäytetyön aihe on äärimmäisen ajankohtainen, joten on hienoa, että juuri tämä aihe on valittu tutkittavaksi.

Opinnäytetyön rakenne on sujuva ja teoreettinen viitekehys sopii tutkimukseen. Sosiaalisen median haasteet lääketeollisuuden osalta käsitellään työssä asianmukaisesti. Yhdysvalloista poimitut esimerkit jäävät ehkä hieman irrallisiksi, mutta esittelevät toisaalta hyvin, mitä eri tavalla säädellyllä markkinalla voidaan tehdä. Kyselytutkimukseen vastanneiden määrä oli suhteellisen pieni, joten pitkälle meneviä johtopäätöksiä näiden vastausten perusteella ei voitane tehdä. Suuntaa ne toki antavat. Erityisen mielenkiintoinen havainto oli näinkin pienessä populaatiossa esiin nousseet eriävät mielipiteet. Mielipide-erot ovat tervetulleita, koska niiden pohjalta on mahdollisuus keskustella aiheesta, joka on kaikille osapuolille suhteellisen uusi ja johon suhtautuminen on jokaisessa yrityksessä ratkaistava piakkoin. Ilman tätä tutkimusta nämä näkemyserot eivät olisi ehkä tulleet tietoon lainkaan.

Lopussa esitetyt suositukset ovat erinomainen alku jatkotyöskentelylle, jota yrityksissä on tehtävä, kun mietitään sosiaalisen median hyödyntämistä markkinointi- ja viestintäkanavana. Ennen kuin sosiaaliseen mediaan lähdetään, on kotiläksyt syytä tehdä huolella ja sen jälkeen rohkeasti mukaan. Opinnäytetyön tekijän kannattaa esittää keskeiset havaintonsa myös omalle organisaatiolleen, jotta tutkimuksesta saadaan irti paras mahdollinen käytännön hyöty. Samalla saadaan selville, onko suosituksissa esiin tuodut asiat jo mahdollisesti selvitetty ja ratkaistu.”

Lähteet

Kirjat ja julkaisut

Alasuutari P. 2001. Laadullinen tutkimus. 3. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus

Eskelinen, M. 2009. Sosiaalinen media b-2-b markkinoinnissa. Lopputyö. Metropolia.

Grönvall, U. 2009. Lääkeyhtiöillä on nettihiljaisuus. Mediuutiset 36/2009, s 16.

Haasio, A. 2008. Kaikki irti Internetistä. Vaajakoski: Gummerus.

Hirsjärvi, S. Remes, P & Sajavaara, P. 2002. Tutki ja kirjoita. 6.-8. painos. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino.

Jääskeläinen K. 2009. Itsenäisten suomalaisten levy-yhtiöiden markkinoiminen sosiaalisissa medioissa. Lopputyö. Espoo: Laurea-ammattikorkeakoulu.

Kangas, P. Toivonen, S. & Bäck, A. Googlen mainokset ja muita sosiaalisen median liiketoimintamalleja. 2007. Helsinki: Edita.

Lääketeollisuuden eettiset ohjeet 2008. Lääketeollisuus ry.

Mainosbarometri 2010: Ensi vuosi näyttää jo valoisammalta. Mainostajien liitto 24.9.2009.

Metsämuuronen, J. 2003. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. 2. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus

Pharma and Social Media: Leaders and Followers. FirstWorld Competitive Intelligence Reports 2009.

Pharma, Physicians and Social Media: Engaging opportunities and Challenges. FirstWorld Competitive Intelligence Reports 2009.

Pellas, K. Autere, P. & Palva, E. 2009. Lääkkeiden piilomainonnan lisääntyminen huolestuttaa viranomaisia. Lääkelaitos Tabu 5-6/2009, s. 4-7.

Rope, T. 2005. Suuri markkinointikirja. 2. uudistettu painos Helsinki: Talentum.

Salmenkivi, S. Nyman, Niko. 2008. Yhteisöllinen media ja muuttuva markkinointi 2.0. Helsinki: Talentum.

Siukosaari A. 1997. Markkinointiviestinnän johtaminen. 2. painos. Porvoo: WSOY.

Soprano Oyj. Tiedote 16.11.2009. TUORE TUTKIMUS: Joka viides suomalaisyritys pelkää sosiaalista mediaa. (sähköpostitiedote)

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2004. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Vuokko, P. 2002. Markkinointiviestintä; merkitys, vaikutus ja keinot. Piikio: WSOY.

Elektroniset lähteet:

Aitlahti, T. Lääketietokeskus 2009. Lääkemarkkinoinnin omaehtoinen valvonta. Viitattu 10.10.2009. http://www.laaketeollisuus.fi/page.php?page_id=311

Ehkaisy.com. Viitattu 21.11.2009. <http://www.ehkaisy.com>

LinkedIn. Viitattu 16.10.2009. <http://www.Linkedin.com>

Mediuutiset 2009. Mediatiedot. Viitattu 16.10.2009. <http://www.medi uutiset.fi/yhteystiedot/mediatiedot/>

Rainisto, S. 20.8.2009. Vielä yksi nettitesti, ei pomo huomaa. Viitattu 16.10.2009 <http://www.talouselama.fi/tyoelama/article319640.ece>

Suomi24 2009. Mainonta. Viitattu 16.10.2009. <http://mainonta.suomi24.fi/>

Yotube 2009. Tiedot. Viitattu 15.11.2009. <http://www.youtube.com/t/about>

Wikipedia. Facebook. Viitattu 16.10.2009. <http://fi.wikipedia.org/wiki/Facebook>

Wikipedia. Keskustelupalsta. Viitattu 16.10.2009. <http://fi.wikipedia.org/wiki/Keskustelupalsta>

Wikipedia. LinkedIn. Viitattu 16.10.2009. <http://fi.wikipedia.org/wiki/LinkedIn>

Wikipedia. Sosiaalinen media. Viitattu 16.10.2009.

http://fi.wikipedia.org/wiki/Sosiaalinen_media

Wikipedia. Youtube. Viitattu 15.11.2009. <http://fi.wikipedia.org/wiki/YouTube>

Kuviot

Kuvio 1: CREF-malli (Salmenkivi & Nyman 2007, 220)	22
--	----

Liite 1: Kysymyslomake

Sosiaalisen median käsite lyhyesti:

Sosiaalinen media on prosessi, jossa yksilöt ja ryhmät rakentavat yhteisiä merkityksiä sisältöjen, yhteisöjen ja verkkoteknologioiden avulla. Sosiaalisessa mediassa sisältö on pääosin käyttäjien tuottamaa, eikä sitä kontrolloi mikään yksittäinen taho, kuten organisaatio.

Yksilöt verkostoituvat sosiaalisessa mediassa ja muodostavat myös yhteisöjä. Näiden sosiaalisen median yhteisöllisyyden mahdollistavat uudet kulttuuriset käytännöt muovaavat laajalti yhteiskuntaa. Näistä yhteisöistä puhuttaessa voidaan käyttää sanoja: sosiaalinen verkko, kansalaisjournalismi, vertaismedia tai osallistuva media.

(Wikipedia, 2009)

Esimerkkejä: Facebook, Youtube, keskustelupalstat ja blogit yms.

Kvalitatiiviset kysymykset:

1. Koetaanko sosiaalisen median käyttö reseptilääkkeiden markkinoimisessa mahdolliseksi tai toivottavaksi mielestäsi tai yrityksenne mielestä?
2. Onko asiakkaat tavoitettu hyvin keinoilla, joita yrityksessänne on käytetty? Mitä keinoja on käytetty?
3. Onko sosiaalista mediaa käytetty asiakkuustoimintaan (markkinointi/myynti/asiakaspalvelu) yrityksessänne? Millä tavoin?
4. Onko sosiaalista mediaa käytetty johonkin reseptilääkevalmisteen markkinointiin? Mihin? Millä tavoin?
5. Onko asiakkaiden toiveita/asenteita asiakkuustoiminnassa (markkinointi/myynti/asiakaspalvelu) käytettyjen keinojen käytöstä tutkittu yrityksessänne? Jos on, millä tavoin?
6. Halutaanko arviosi mukaan asiakkuustoiminnassa (markkinointi/myynti/asiakaspalvelu) käytettyjä keinoja muuttaa yrityksessänne?
7. Oletko käyttänyt itse tai onko yrityksenne käyttänyt tai aikonut käyttää ulkopuolista palvelua sosiaalisen median ylläpitoon?

KIITOS VASTAUKSISTA!!!!

Liite 2: Vastaajien profiilit

Vastaaja	Sukupuoli	Asema	Vastaamistapa	Pääkonttorin sijainti(yritys)
Vastaaja 1	Nainen	Henkilöstöpäällikkö	Sähköposti 16.11.2009	Yhdysvallat
Vastaaja 2	Nainen	Liiketoimintayksikön johtaja	Sähköposti 16.11.2009	Yhdysvallat
Vastaaja 3	Nainen	Myyntipäällikkö	Sähköposti 16.11.2009	Yhdysvallat
Vastaaja 4	Mies	Liiketoimintayksikön johtaja	Sähköposti 17.11.2009	Yhdysvallat
Vastaaja 5	Nainen	Viestinnän johtaja	Sähköposti 17.11.2009	Yhdysvallat
Vastaaja 6	Nainen	Tuotepäällikkö	Sähköposti 19.11.2009	Yhdysvallat
Vastaaja 7	Nainen	Tuotepäällikkö	Sähköposti 22.11.2009	Yhdysvallat
Vastaaja 8	Nainen	Viestijä	Sähköposti 22.11.2009	Yhdysvallat
Vastaaja 9	Mies	Markkinointikysymykset	Suullinen 22.11.2009	Yhdysvallat
Vastaaja 10	Nainen	Markkinointikoordinaattori	Suullinen 22.11.2009	Yhdysvallat
Vastaaja 11	Mies	Asiantuntija lääkäri	Sähköposti 1.12.2009	Yhdysvallat